**加格达奇区2018年社区卫生服务中心公开招聘医疗专业技术人员公告**

为优化社区卫生人才队伍结构，提升城市基层医疗卫生服务能力，加强基层卫生体系建设，根据《关于全省社区卫生服务中心公开招聘医疗专业技术人员实施意见》（黑卫家庭规发[2018]7号）文件要求，我局为全区社区卫生服务中心公开招聘本科及以上学历（含成人本科）的执业医师（含助理）9名。

**一、招聘条件及专业要求**

1、具有中华人民共和国国籍，遵守国家各项法律、法规，拥护中国共产党；

2、具有良好的职业道德和行为规范，热爱卫生事业,志愿服务于基层；

3、年龄40周岁以下，符合身体检查的各项要求；

4、招聘对象为省内外本科（含成人本科）及以上学历毕业生，招聘专业包括全科医学、临床类、中医类、口腔类、公共卫生类。具备招聘岗位所需的专业条件，取得《中华人民共和国医师资格证书》（含助理）；具备已取得执业医师资格证书、具有临床经验者优先聘用。

5.服从招聘单位对岗位的安排和调整。

**二、报名时间和地点**

（一）报名及资格确认

1、报名日期：2018年9月12日至9月28日（报名期间遇节假日及周六、周日正常休息，请考生在下一个工作日报名）。

报名时间：8:30-11：30至14：00-17:30

2、报名地点：加区卫计局一楼基妇股，电话：2115002。

3、报名要求：报名需提供本人身份证、毕业证、电子注册备案表、派遣证、职称证、执业医师资格证原件及复印件3份,《加格达奇区社区卫生服务中心公开招聘医疗专业技术人员报名表》（正反面打印）及1寸正面免冠蓝底照片各3张。作为急需紧缺专业技术人才，应聘人员还需提供经省级卫生计生行政部门或省级中医药管理局颁发的《住院医师规范化培训合格证书》或全科医学专业《中高级技术职务任职资格证书》。

附件：

1.2018年加格达奇区社区卫生服务中心公开招聘医疗专业技术人员计划表.xls

2加格达奇区社区卫生服务中心公开招聘医疗专业技术人员报名表.doc

[3.诚信承诺书.doc](http://www.acheng.gov.cn/attachment/20180802103855103.doc)

      加格达奇区卫生和计划生育局

          2018年9月12日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **附件1： 2018年加区社区卫生服务中心医疗专业技术人员公开招聘人员计划** | | | | | | |
| **序号** | **招聘单位规范名称** | **招聘岗位名称** | **招聘数量** | **招聘条件** | | **招聘方法** |
| **学历** | **资格证** |
|  | **加格达奇区** |  |  |  |  |  |
| 1 | 卫东社区卫生服务中心 | 临床医生 | 2 | 本科（含成人本科） | 《中华人民共和国医师资格证书》（含助理） | 公开招聘 |
| 2 | 红旗街道社区卫生服务中心 | 临床医生 | 2 | 本科（含成人本科） | 《中华人民共和国医师资格证书》（含助理） | 公开招聘 |
| 3 | 曙光街道社区卫生服务中心 | 临床医生 | 2 | 本科（含成人本科） | 《中华人民共和国医师资格证书》（含助理） | 公开招聘 |
| 4 | 长虹街道社区卫生服务中心 | 临床医生 | 2 | 本科（含成人本科） | 《中华人民共和国医师资格证书》（含助理） | 公开招聘 |
| 5 | 光明街道社区卫生服务中心 | 临床医生 | 1 | 本科（含成人本科） | 《中华人民共和国医师资格证书》（含助理） | 公开招聘 |

附件2： 加格达奇区社区卫生服务中心公开招聘

医疗专业技术人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 民族 |  |  |
| 出生日期 |  | 籍贯 | |  | 职称 |  |
| 身份证号 |  | | | 现户籍所在地 |  | |
| 学历 |  | | 毕业院校及专业 | |  | | |
| 取得医师资格证书时间 |  | | 医师资格证书类别 | |  | | |
| 是否取得住院医师规范化培训合格证书 |  | | 是否具有全科医学专业中高级技术职务任职资格 | |  | | |
| 报考专业 |  | | 报考单位 | |  | | |
| 岗位名称 |  | | 岗位代码 | |  | | |
| 联系电话 |  | | | | | | |
| 个人学习及工作简历：  报名人签字： | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 县、区卫生计生局审查意见  审核人：  （公章）  年 月 日 |
| 市卫生计生委审查意见  （公章）  年 月 日 |

附件3：

诚信承诺书

一、保证本人符合所报考岗位要求的资格条件。

二、保证报考时所提供的个人信息、证明文件、证件等相关资料真实、准确、绝无弄虚作假。

三、如因弄虚作假或不符合报名资格条件被取消考试或录用资格，或因考生原因，造成无法与本人联系，影响本人录用的，本人自愿承担后果。

四、如违背以上承诺，本人自愿承担由此而造成的全部后果并承担相应责任。

报考人签字：

年 月 日