|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件1 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 秦皇岛市抚宁区2025年公开选聘卫生专业技术人员岗位信息表 | | | | | | | | | | | |
| 主管  部门 | 招聘  单位 | 单位  性质 | 招聘  计划数 | 招聘  岗位 | 招聘岗位条件 | | | | | 咨询电话 | 备注 |
| 学历低限 | 学位低限 | 专业 | 其他条件 | 招聘方式 |
| 秦皇岛市抚宁区卫生健康局 | 秦皇岛市抚宁区人民医院 | 财政性资金定项或定额补助 | 3 | 专技 | 大学本科 |  | 本科：临床医学（专业名称）  研究生：临床医学（一级学科） | 1.具有普通内科或小儿内科专业副高级及以上专业技术资格证书；2.45周岁及以下 | 选聘 | 0335-7076522 | 纳入控制数管理 |
| 秦皇岛市抚宁区卫生健康局 | 秦皇岛市抚宁区人民医院 | 财政性资金定项或定额补助 | 1 | 专技 | 大学本科 |  | 本科：护理学（专业名称）、研究生：护理学（一级学科） | 1.具有内科护理专业副高级及以上专业技术资格证书；2.45周岁及以下 | 选聘 | 0335-7076522 | 纳入控制数管理 |
| 秦皇岛市抚宁区卫生健康局 | 秦皇岛市抚宁区人民医院 | 财政性资金定项或定额补助 | 1 | 专技 | 大学本科 |  | 本科：医学检验技术 | 1.具有临床医学检验技术专业副高级及以上专业技术资格证书；2.45周岁及以下 | 选聘 | 0335-7076522 | 纳入控制数管理 |
| 秦皇岛市抚宁区卫生健康局 | 秦皇岛市抚宁区人民医院 | 财政性资金定项或定额补助 | 2 | 专技 | 大学本科 |  | 本科：医学影像学  研究生：影像医学与核医学 | 1.具有放射医学专业副高级及以上专业技术资格证书；2.45周岁及以下 | 选聘 | 0335-7076522 | 纳入控制数管理 |
| 秦皇岛市抚宁区卫生健康局 | 秦皇岛市抚宁区人民医院 | 财政性资金定项或定额补助 | 1 | 专技A | 硕士研究生 | 硕士 | 外科学 | 具有骨科专业副高级及以上专业技术资格证书年龄可放宽至45周岁及以下 | 选聘 | 0335-7076522 | 纳入控制数管理 |
| 秦皇岛市抚宁区卫生健康局 | 秦皇岛市抚宁区人民医院 | 财政性资金定项或定额补助 | 1 | 专技B | 硕士研究生 | 硕士 | 外科学 | 1.具有骨科专业副高级及以上专业技术资格证书年龄可放宽至45周岁及以下；2.“七类人员岗位” | 选聘 | 0335-7076523 | 纳入控制数管理 |
| 秦皇岛市抚宁区卫生健康局 | 秦皇岛市抚宁区人民医院 | 财政性资金定项或定额补助 | 1 | 专技A | 硕士研究生 | 硕士 | 影像医学与核医学 | 具有放射医学专业副高级及以上专业技术资格证书年龄可放宽至45周岁及以下 | 选聘 | 0335-7076522 | 纳入控制数管理 |
| 秦皇岛市抚宁区卫生健康局 | 秦皇岛市抚宁区人民医院 | 财政性资金定项或定额补助 | 1 | 专技B | 硕士研究生 | 硕士 | 影像医学与核医学 | 1.具有放射医学专业副高级及以上专业技术资格证书年龄可放宽至45周岁及以下；2.“七类人员岗位” | 选聘 | 0335-7076522 | 纳入控制数管理 |
| 秦皇岛市抚宁区卫生健康局 | 秦皇岛市抚宁区人民医院 | 财政性资金定项或定额补助 | 1 | 专技 | 硕士研究生 | 硕士 | 中医内科学 | 具有中医内科学专业副高级及以上专业技术资格证书年龄可放宽至45周岁及以下 | 选聘 | 0335-7076522 | 纳入控制数管理 |
| 秦皇岛市抚宁区卫生健康局 | 秦皇岛市抚宁区人民医院 | 财政性资金定项或定额补助 | 1 | 专技 | 硕士研究生 | 硕士 | 中西医结合临床 | 具有中西医结合内科专业副高级及以上专业技术资格证书年龄可放宽至45周岁及以下 | 选聘 | 0335-7076522 | 纳入控制数管理 |
| 秦皇岛市抚宁区卫生健康局 | 秦皇岛市抚宁区人民医院 | 财政性资金定项或定额补助 | 1 | 专技 | 硕士研究生 | 硕士 | 药学（一级学科） | 具有药学专业副高级及以上专业技术资格证书年龄可放宽至45周岁及以下 | 选聘 | 0335-7076522 | 纳入控制数管理 |
| 秦皇岛市抚宁区卫生健康局 | 秦皇岛市抚宁区中医医院 | 财政性资金定项或定额补助 | 2 | 专技 | 大学本科 |  | 本科：临床医学（专业名称）、医学影像学  研究生：临床医学（一级学科）、影像医学与核医学 | 1.取得全国医用设备使用人员业务能力考评合格证（专业：DSA技师）；2.具有放射医学专业副高级专业技术资格证书；3.45周岁及以下，具有放射医学专业正高级专业技术资格证书可放宽至55周岁及以下 | 选聘 | 0335-7810227 | 纳入控制数管理 |
| 秦皇岛市抚宁区卫生健康局 | 秦皇岛市抚宁区中医医院 | 财政性资金定项或定额补助 | 1 | 专技 | 硕士研究生 | 硕士 | 中医外科学 | 1.具有执业医师证书；2.具有2年及以上二级医院工作经历 | 选聘 | 0335-7810227 | 纳入控制数管理 |
| 秦皇岛市抚宁区卫生健康局 | 秦皇岛市抚宁区中医医院 | 财政性资金定项或定额补助 | 1 | 专技 | 硕士研究生 | 硕士 | 中医外科学 | 1.具有执业医师证书；2.具有2年及以上二级医院工作经历；3.“七类人员岗位” | 选聘 | 0335-7810227 | 纳入控制数管理 |
| 秦皇岛市抚宁区卫生健康局 | 秦皇岛市抚宁区中医医院 | 财政性资金定项或定额补助 | 1 | 专技 | 硕士研究生 | 硕士 | 中医妇科学 | 1.具有执业医师证书；2.具有2年及以上二级医院工作经历 | 选聘 | 0335-7810227 | 纳入控制数管理 |
| 合 计 | | | 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件2

秦皇岛市抚宁区2025年公开选聘卫生专业技术人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 应聘岗位（招聘单位+专业） |  | | | | | | | 二寸免冠照片 |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |  | | 民族 | |  | 身高cm |  |
| 身份证号 |  | | | | | 体重kg |  |
| 联系电话 |  | | | | | 户口  所在地 |  |
| 最高学历 |  | | 最高学位 | | |  | 所学专业 |  |
| 毕业时间 |  | | 毕业院校 | | |  | 培养方式 |  |
| 资格证书专业及级别 |  | | | | | 资格证书取得时间 | |  |
| 执业范围 |  | | | | | 执业证书取得时间 | |  |
| 是否具有规培合格证书 |  | | | | | 规培合格证书取得时间 | |  |
| 家庭住址 |  | | | | | 邮箱地址 | |  |
| 现工作单位 |  | | | | | 现任职务 | |  |
| 学习经历  （从高中填起） | 学习起止时间 | | | | | 毕业院校 | | 专业 |
|  | | | | |  | |  |
|  | | | | |  | |  |
|  | | | | |  | |  |
|  | | | | |  | |  |
| 工作经历 | 工作起止时间 | | | | | 工作单位及科室 | | 所从事岗位 |
|  | | | | |  | |  |
|  | | | | |  | |  |
|  | | | | |  | |  |
| 家庭主要成员及社会关系 | 关系 | 姓名 | | 年龄 | | 工作单位及职务 | | 政治面貌 |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
| 其他需说明的情况 |  | | | | | | | |

本人承诺以上所有填写信息准确、完整、有效，不存在不能报名情形，招聘单位可对上述信息进行核实，并由本人承担所有法律责任。如有内容不真实、不完整、无效，可作为招聘单位解除合同的依据。

签名：

附件3

诚信承诺书

本人自愿参加本次公开选聘卫生专业技术人员考试，已阅读选聘公告中的所有内容。在此郑重承诺如下:

一、真实、准确地提供本人证明材料、证件等相关材料，报名信息填写内容真实准确，保证报名时所提交的报考信息和证件等材料真实、准确、有效。同时准确填写、核对有效的手机号码等联系方式，并保证在考试及录用期间联系畅通。不弄虚作假，不伪造不使用假证明、假照片、假证书。如有虚假信息、造假行为以及错填漏填情况，本人承担一切后果。

二、自觉服从招聘单位的统一安排，接受工作人员的检查、监督和管理。

三、保证在考试过程中诚实守信，自觉遵守考试纪律及相关规定，不舞弊或协助他人舞弊。如有违纪、违规、违法行为，自愿接受依据有关规定做出的处罚决定。

四、保证符合招聘公告中要求的资格条件。在资格审查、考察以及体检、公示过程中，如因不符合招聘公告中规定的相关条件及相关标准被取消资格，本人服从决定。

五、对违反以上承诺所造成的后果，本人自愿承担相应责任。

承诺人签名：

年 月 日

附件4

**单位同意报考证明**

抚宁区公开选聘工作专班：

兹有我单位职工 同志，参加抚宁区公开选聘卫生专业技术人员考试。我单位同意其报考，并保证其如被录用，将配合相关单位办理其档案、工资、党团关系的移交手续。

该同志在我单位的工作起止时间为： 年 月至 年 月

我单位的性质为：（机关、事业、企业、其他）

单位办公电话： 单位主要负责人签字：

（单位盖章） 年　　月　　日

主管部门办公电话：

（主管部门盖章）