附件1

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 成都市第八人民医院2025年下半年编外工作人员招聘岗位、人数和岗位条件要求 | | | | | | | |
| **岗位** | | | **应 聘 资 格 条 件** | | | |  |
| **序号** | **名 称** | **招聘人数** | **专 业** | **学历**  **学位** | **职 称** | **其 它** | **备注** |
| 1 | 内科医师A | 1 | 内科学、老年医学、神经病学、重症医学、急诊医学 | 研究生学历，取得学历相应学位 | 初级及以上 | 1.具有医师执业证、医师资格证；初级职称具有住院医师规范化培训合格证书或证明。 2.1995年1月1日及以后出生（取得博士研究生学历和学历相应学位的，年龄适当放宽）。 |  |
| 2 | 内科医师C | 5 | 本科专业：临床医学； 研究生专业：内科学。 | 本科及以上学历，取得学历相应学位 | 中级及以上 | 1.具有医师执业证、医师资格证。 2.1990年1月1日及以后出生。 |  |
| 3 | 肾内科医师 | 1 | 本科专业：临床医学； 研究生专业：内科学。 | 本科及以上学历，取得学历相应学位 | 初级及以上 | 1.具有医师执业证、医师资格证；初级职称具有住院医师规范化培训合格证书或证明(规培专业：内科（肾病专业方向））。 2.1995年1月1日及以后出生（取得博士研究生学历和学历相应学位的，年龄适当放宽）。 |  |
| 4 | 中医医师岗 | 2 | 中医内科学 | 研究生学历，取得学历相应学位 | 初级及以上 | 1.具有医师执业证（执业范围：中医）、医师资格证，具有住院医师规范化培训合格证书。 2.1995年1月1日及以后出生。 |  |
| 5 | 妇科医师 | 1 | 本科专业：临床医学； 研究生专业：妇产科学。 | 本科及以上学历，取得学历相应学位 | 中级及以上 | 1.具有医师执业证（执业范围：妇产科）、医师资格证。 2.1990年1月1日及以后出生（取得博士研究生学历和学历相应学位的，年龄适当放宽）。 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6 | 精神科医师 | 1 | 本科专业：临床医学、精神医学； 研究生专业：精神病与精神卫生学 | 本科及以上学历，取得学历相应学位 | 初级及以上 | 1.具有医师执业证（执业范围：精神卫生专业）、医师资格证、具有住院医师规范化培训合格证书专业：精神医学）。 2.1990年1月1日及以后出生。 |  |
| 7 | 检验技师岗 | 1 | 临床检验诊断学、医学技术 | 研究生学历，取得学历相应学位 | 初级及以上 | 1.具备临床医学检验技术资格证 2.1995年1月1日及以后出生。 |  |
| 8 | 全科医学医师A | 1 | 本科专业：临床医学； 研究生专业：全科医学、内科学。 | 本科及以上学历，取得学历相应学位 | 初级及以上 | 1.具有医师执业证、医师资格证；初级职称具有住院医师规范化培训合格证书或证明。 2.1995年1月1日及以后出生（取得博士研究生学历和学历相应学位的，年龄适当放宽）。 |  |
| 9 | 中药药师岗 | 2 | 本科专业：中药学； 研究生专业：中药学。 | 本科及以上学历，取得学历相应学位 | 初级及以上 | 1.1995年1月1日及以后出生。 |  |
| 10 | 药师B | 1 | 药学 | 研究生学历，取得学历相应学位 | 初级及以上 | 1.具有药师资格证。 2.1995年1月1日及以后出生（取得博士研究生学历和学历相应学位的，年龄适当放宽）。 |  |
| 11 | 检验科医师B | 2 | 本科专业：医学检验技术； 研究生专业：临床检验诊断学、医学技术。 | 本科及以上学历，取得学历相应学位 | 初级及以上 | 1.具备临床医学检验技术资格证。 2.1995年1月1日及以后出生。 |  |
| 12 | 中医科医师B | 2 | 本科专业：中医学； 研究生专业：中医内科学。 | 本科及以上学历，取得学历相应学位 | 中级及以上 | 1.具有医师执业证、医师资格证。 2.1990年1月1日及以后出生（取得博士研究生学历和学历相应学位的，年龄适当放宽）。 |  |
| 13 | 临床营养医师岗 | 2 | 本科专业：临床医学； 研究生专业：内科学（消化、内分泌与代谢疾病专业）、公共卫生与预防医学（营养与食品卫生学）。 | 本科及以上学历，取得学历相应学位 | 初级及以上 | 1.临床医学专业需具有住院医师规范化培训合格证书。 2.1990年1月1日及以后出生。 |  |
| 14 | 胸心外科医师 | 2 | 本科专业：临床医学； 研究生专业：外科学（研究方向：胸心外科）。 | 本科及以上学历，取得学历相应学位 | 中级及以上 | 1.具有医师执业证（执业范围：外科）、医师资格证。 2.1985年1月1日及以后出生（取得博士研究生学历和学历相应学位的，年龄适当放宽）。 |  |
| 15 | 康复医学科医师 | 1 | 本科专业：中医康复学、针灸推拿学； 研究生专业：康复医学与理疗学、针灸推拿学。 | 本科及以上学历，取得学历相应学位 | 初级及以上 | 1.具有医师执业证、医师资格证、初级职称具有住院医师规范化培训合格证书或证明。 2.1995年1月1日及以后出生（取得博士研究生学历和学历相应学位的，年龄适当放宽）。 |  |
| 16 | 护士A岗 | 10 | 护理、护理学 | 全日制大专及以上学历 | 初级及以上 | 1.具有护士执业证、护士资格证。 2.1995年1月1日及以后出生。 3.具有二甲及以上医院2年及以上工作经历或具有省(市）级护士规范化培训合格证书。 |  |
| 17 | 护士B岗 | 4 | 护理、护理学 | 本科学历，取得学历相应学位 | 初级及以上 | 1.具有护士资格证。 2.1995年1月1日及以后出生。 3.2025年应届毕业生。 |  |
| 18 | 护士C岗 | 3 | 护理、护理学 | 全日制大专及以上学历 | 初级及以上 | 1.具有护士执业证、护士资格证。 2.2025年应届毕业生。 |  |
| 19 | 医疗设备工程师  （设备部干事） | 1 | 机械工程、仪器科学与技术、生物医学工程、电气工程、医学技术 | 研究生学历，取得学历相应学位 | —— | 1.1995年1月1日及以后出生。 |  |
| 20 | 党务部干事 | 1 | 马克思主义中国化研究、思想政治教育、中共党史党建学、中国现当代文学、语言学及应用语言学、医院管理、公共管理、社会医学与卫生事业管理 | 研究生学历，取得学历相应学位 | —— | 1.1995年1月1日及以后出生。 2.中共党员。 |  |
| 21 | 会计A岗 | 2 | 本科专业：财务管理、会计学； 研究生专业：会计、会计学、财务管理 | 本科及以上学历，取得学历相应学位 | 中级及以上 | 1.1995年1月1日及以后出生。 |  |
| 22 | 会计B岗 | 2 | 会计、会计学、财务管理 | 研究生学历，取得学历相应学位 |  | 1.1995年1月1日及以后出生。 |  |
| 23 | 收费员 | 3 | 本科专业：会计学、财务管理； 研究生专业：会计、会计学、财务管理。 | 本科及以上学历，取得学历相应学位 | —— | 1.1995年1月1日及以后出生。 |  |
| 24 | 工会干事岗 | 1 | 本科专业：行政管理、新闻学、表演； 研究生专业：行政管理、新闻学、戏剧与影视。 | 本科及以上学历，取得学历相应学位 | —— | 1.1990年1月1日及以后出生。 |  |

附件2

成都市第八人民医院应聘简历

应聘岗位： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | | | | 性 别 | |  | | | | 出生  年月日 | | |  | | | | | | |  | | |
| 籍 贯 | |  | | | | 民 族 | |  | | | | 政治面貌 | | |  | | | | | | |
| 最高学历 | |  | | | | 最高学位 | |  | | | | 所学专业 | | |  | | | | | | |
| 专业技术 职称 | |  | | | | 定职时间 | |  | | | | 现任职务 | | |  | | | | | | |
| 联系电话 | |  | | | | | | E-mail | | | |  | | | | | | | | | |
| 外语语种及程度 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 在医院、学校承担的其他工作 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 社会学术兼职情况 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 其他获奖等情况 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 证书获得情况 | | | | | □医师（护士）执业证 □规范化培训证书  取得职称 🞎 初级 🞎 中级 🞎 副高级 🞎 正高级 其他证书\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **教育背景** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **何年何月起**  **至何年何月** | | | | | **学校** | | | | | **专业及专业方向** | | | | | | **学历/学位** | | | **教育形式（全日制/自考/函授/电大）** | | | | | **毕业/肄业** |
| 年月-年月 | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | | |  |
| 年月-年月 | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | | |  |
| 年月-年月 | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | | |  |
| **工作、规培、进修、经历** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **时间** | | | **单位/机构** | | | | | | **工作/规培/进修** | | | | | **专业方向** | | | | | | **职称、职务/取证** | | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | |
| **学术水平** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **（一）发表论文（近三年）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **编号** | **题名** | | | | | | **期刊名称，年，卷（期）：页码** | | | | | | | | | | | **期刊类别** | | | | | **作者排名** | |
| **1** |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | |  | |
| **2** |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | |  | |
| **3** |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | |  | |
| **（二）承担的课题（近三年）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **序号** | **项目下达编号** | | | **项目、课题名称** | | | | | | | **项 目**  **来 源** | | **项 目**  **起止时间** | | | | **科研经费**  **（万元）** | | | | **是否结题/获奖** | | **本人排名** | |
| **1** |  | | |  | | | | | | |  | |  | | | |  | | | |  | |  | |
| **2** |  | | |  | | | | | | |  | |  | | | |  | | | |  | |  | |
| **3** |  | | |  | | | | | | |  | |  | | | |  | | | |  | |  | |
| **其 他** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **本人承诺** | | | | **本人所填信息均正确、真实、有效，如有错误、虚假、无效，因此造成的一切后果和责任自行承担。 本人签字：*（按手印）*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |