**附件1：**

**2023年美姑县公开招聘事业单位工作人员资格审查报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 民族 | |  | | | | 贴  照  片 |
| 出生  年月 |  | | 政治面貌 |  | 籍贯 | |  | | | |
| 毕业院校及专业 | |  | | | | | 学历 | |  | |
| 毕业时间 | |  | | | | 是否普通全日制 | | | |  |
| 户籍所在地 | |  | | | | 通讯地址 | | | |  | |
| 身份证号码 | |  | | | | 联系电话 | | | |  | |
| 报考岗位名称 | |  | | | | 报考专业 | | | |  | |
| 本  人  简  历 |  | | | | | | | | | | |
| 服  务  单  位  审  查  意  见 | 审查人：  单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | 主  管  部  门  审  查  意  见 | 审查人：  单位（盖章）  年 月 日 | | | |
| 人  社  局  审  查  意  见 | 审查人：  单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | 诚  信  声  明 | 本人确认以上所填信息真实、准确。如有不实导致被取消录用资格，本人愿负全责。  考生承诺签名（手写）：    年 月 日 | | | |

**备注：**所贴照片为近期红底免冠二寸标准照片，表间结构不得更改。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **附件2：** | | | | | | | |
| 美姑县2023年公开考核招聘事业单位工作人员岗位一览表 | | | | | | | |
| 序号 | 主管部门 | 招聘单位全称 | 岗位名称 | 聘用名额 | 招收范围 | 所需知识、技能等条件 | |
| 学历（学位） | 专业 |
| 1 | 美姑县卫生健康局 | 美姑县九口乡卫生院 | 专业技术人员 | **2** | 面向2020年四川省高校毕业生“三支一扶”招募计划在美姑县服务满1个及以上聘期且考核合格支医人员 | 全日制专科及以上 | 卫生类相关专业 |
| 2 | 美姑县卫生健康局 | 美姑县拉马镇中心卫生院 | 专业技术人员 | **1** |
| 3 | 美姑县卫生健康局 | 美姑县洒库乡卫生院 | 专业技术人员 | **2** |
| 4 | 美姑县卫生健康局 | 美姑县典补乡卫生院 | 专业技术人员 | **1** |
| **合 计** | |  |  | **6** |  |  |  |