附件1

深圳市眼科医院公开招聘工作人员岗位表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主管单位 | 招聘单位 | 拟聘部门 | 岗位属性 | 拟聘人数 | 岗位条件 | 备注 |
| 岗位编号 | 岗位名称 | 岗位类别 | 最低学历 | 最低学位 | 专业 | 最低专业技术资格 | 与岗位有关的其它条件 | 考生户籍 |
| 深圳市卫生健康委员会 | 深圳市眼科医院 | 临床学科 | 202009001 | 住院医生 | 专业技术岗 | 1 | 本科 | 学士 | 临床医学 | 不限 | 全日制普通高等教育学历，具有执业医师资格证及眼科临床工作经验，年龄30岁以下。 | 不限 | 劳务派遣岗 |

附件2

深圳市眼科医院招聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　 名 |  | 性　 别 |  | 出生年月 |  | 近期相片 |
| 籍　 贯 |  | 民 族 |  | 身 高 |  |
| 婚姻状况 |  | 第一学历 |  | 最高学历 |  |
| 最高学位 |  | 最高职称及取得时间 |  |
| 毕业（在读）院校 |  | 毕业时间 |  |
| 所学专业 |  | 研究方向及导师 |  |
| 现工作单位（若为毕业生填写“毕业生”即可） |  |
| 联系电话 |  | 身份证号 |  |
| 联系地址 |  |
| 爱好及特长 |  |
| 个人简历（从高中起） |  |
| 论文发表及获奖情况 |  |
| 配偶信息 | 姓名 |  | 学历 |  | 学位 |  | 职称 |  |
| 出生日期 |  | 户籍所在地 |  | 身份（干部/工人/学生/现役军人） |  |
| 现工作单位 |  | 职务 |  |
| 报考信息 | 报考单位 | 报考岗位名称 | 报考岗位编号 |
|  |  |  |
| 资格审查（加注“同意报名”意见并盖章） | 审查人签名：　　　　　　　　　　　审查单位盖章： |

|  |
| --- |
| 注：1、报名表须准备一式两份，均须贴近期1寸免冠同版相片。资格初审完后，考生和审查单位各留存一份报名表。2、此表任何栏目内容涂改无效； |
| 承诺书 |
| 本人承诺:本人填写的信息全部属实。本人符合招考公告规定的所有条件以及报考岗位的所有资格要求。如不符合，本人愿意承担由此造成的一切后果。 |
| 承诺人：年　　月　　日 |