附件1：

大英县招募2025年医疗卫生辅助岗计划岗位和条件一览表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 招募单位 | 服务  类别 | 岗位名称 | 招募  名额 | 专业 | 学历 | 招募范围 | 备注 |
| 大英县人民医院 | 志愿服务 | 医疗卫生辅助岗 | 3 | 医学相关专业 | 普通全日制大专及以上 | 应届医学专业大专及以上学历高校毕业生、部分非医学专业应届高校毕业生、符合条件的公共卫生特别服务岗人员 |  |
| 大英县人民医院 | 志愿服务 | 医疗卫生辅助岗 | 1 | 戏剧与影视专业 | 普通全日制大专及以上 |  |
| 大英县中医医院 | 志愿服务 | 医疗卫生辅助岗 | 1 | 临床医学 | 普通全日制大专及以上 |  |
| 大英县中医医院 | 志愿服务 | 医疗卫生辅助岗 | 2 | 医学影像技术 | 普通全日制大专及以上 |  |
| 大英县疾病预防控制中心 | 志愿服务 | 医疗卫生辅助岗 | 3 | 预防医学 | 普通全日制大专及以上 |  |
| 大英县卫生健康综合行政执法大队 | 志愿服务 | 医疗卫生辅助岗 | 2 | 医学相关专业 | 普通全日制大专及以上 |  |
| 大英县妇幼保健院 | 志愿服务 | 医疗卫生辅助岗 | 4 | 临床医学 | 普通全日制大专及以上 |  |
| 大英县妇幼保健院 | 志愿服务 | 医疗卫生辅助岗 | 1 | 医学影像 | 普通全日制大专及以上 |  |
| 大英县隆盛中心卫生院 | 志愿服务 | 医疗卫生辅助岗 | 1 | 医学相关专业 | 普通全日制大专及以上 |  |
| 大英县河边中心卫生院 | 志愿服务 | 医疗卫生辅助岗 | 1 | 临床医学 | 普通全日制大专及以上 |  |
| 合 计 |  |  | 19 |  |  |  |  |

附件2：

**大英县招募2025年医疗卫生辅助岗报考信息表**

报名序号：　　　　　　　　　　　 报名时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 出生年月 | |  | 照  片 |
| 出生地 |  | 民族 |  | | 政治面貌 | |  |
| 学历 |  | 学位 |  | | 毕业时间 | |  |
| 毕业院校 |  | | | | 所学专业 | |  |
| 毕业证书编号 |  | | | | 健康状况 | |  | |
| 户口所在地  （因升学迁出的填入学前的） |  | | | | 招募单位 | |  | |
| 岗位名称 |  | | | 岗位编码 | | |  | |
| 报考者身份 | 例：普通高校医药卫生类专业2025届毕业生、非医学专业2025届高校毕业生、公共卫生特别服务岗人员 | | | | | | | |
| 身份证号 |  | | | | | 联系电话 |  | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | |
| 个人简历  （从高中开始，不间断） |  | | | | | | | |
| 主要  社会  关系 |  | | | | | | | |
| 资格审核  结果及意见 |  | | | | | | | |
| 资格复审意见 |  | | | | | | | |
| 注：请报考者认真阅读《公告》等后如实填写。所学专业和学历必须完全按照毕业证书上载明的专业和学历如实填写；报考者隐瞒有关情况或者提供虚假材料的，由招募主管机关取消报考者的报考及招募资格；联系电话从报名到公示派遣期间均应保持畅通；否则，所造成的一切损失由报考者本人承担。 | | | | | | | | |