附件1：

耒阳市卫健系统2023年引进高层次和急需紧缺人才需求目录

| **序号** | **引进单位** | **岗位**  **名称** | **引进人数** | **编制性质** | **性别**  **要求** | **年龄**  **要求** | **最低学历要求** | **最低学位要求** | **专业要求** | | **执业资格证书等要求** | **最低服务年限** | **其他要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **研究生** | **本科** |
| 1 | 耒阳市中医医院 | 中医医生 | 4 | 差额事业 | 不限 | 本科学士生：35周岁以下，硕士研究生：40周岁以下，博士研究生：50周岁以下 | 本科 | 学士 | 中医骨伤科学、中医儿科学、针灸推拿学、中西医结合临床中医硕士 | 中医学、中医骨伤科学、中医儿科学、针灸推拿学、中西医临床医学 | 2019（含）年以前毕业生须具有执业医师资格证，近3年高校毕业生在聘用后2年内应取得相应执业资质，否则予以解聘 | 5年 |  |

附件2：

**耒阳市2023年事业单位人才引进报名表登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性别 |  | 民族 |  | 照  片 | |
| 出生年月 | |  | 政治面貌 |  | 学历学位 |  |
| 毕业学校 | |  | | | 所学专业 |  |
| 职称、执（职）业资格 | | |  | | 取得时间 |  |
| 户籍所在地 | |  | | | 婚姻状态 |  |
| 报考意向 （引进单位及岗位名称） | | |  | | | | | |
| 档案保管单位 | | |  | | | | | |
| 身份证号 |  | | | | 有何特长 |  | | |
| 通讯地址 |  | | | | | 是否事业单位  在编在岗人员 | |  |
| 联系电话 |  | | | | E-mail |  | | |
| 简  历 |  | | | | | | | |
| 与应聘岗位相关的经历或取得的成绩 |  | | | | | | | |
| 应聘  人员  承诺 | 本人承诺所提供的材料真实有效，符合应聘岗位所需的资格条件。如有弄虚作假，承诺自动放弃考试和聘用资格。  应聘人签名：  年 月 日 | | | | 资格  审查  意见 | 经查该考生为我校本科学士生（硕士研究生、博士研究生），所提供资料真实有效。  盖章：  年 月 日 | | |
| 备注 |  | | | | | | | |