附件1 省二医2017年人才引进岗位表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **招聘单位** | **岗位名称** | **岗位代码** | **拟聘人数** | **招聘岗位所需资格条件** | | | | **备注** |
| **专 业** | **学历 (学位)** | **年 龄** | **其 他** |
| 安徽省第二人民医院 | 专业技术 | 7000121 | 1 | 内科学 | 博士 | 40周岁以下 | 心血管内科岗位 |  |
| 专业技术 | 7000122 | 1 | 内科学 | 博士 | 40周岁以下 | 血液病岗位 |  |
| 专业技术 | 7000123 | 1 | 内科学 | 博士 | 40周岁以下 | 消化内科岗位 |  |
| 专业技术 | 7000124 | 1 | 内科学 | 博士 | 40周岁以下 | 内分泌与代谢性疾病岗位 |  |
| 专业技术 | 7000125 | 1 | 内科学 | 博士 | 40周岁以下 | 肾内科岗位 |  |
| 专业技术 | 7000126 | 1 | 神经病学 | 博士 | 40周岁以下 |  |  |
| 专业技术 | 7000127 | 1 | 内科学 | 博士 | 40周岁以下 | 呼吸内科岗位 |  |
| 专业技术 | 7000128 | 1 | 儿科学 | 博士 | 40周岁以下 |  |  |
| 专业技术 | 7000129 | 2 | 妇产科学 | 博士 | 40周岁以下 |  |  |
| 专业技术 | 7000130 | 1 | 肿瘤学 | 博士 | 40周岁以下 |  |  |
| 专业技术 | 7000131 | 1 | 外科学 | 博士 | 40周岁以下 | 普外科岗位 |  |
| 专业技术 | 7000132 | 1 | 外科学 | 博士 | 40周岁以下 | 神经外科岗位 |  |
| 专业技术 | 7000133 | 1 | 外科学 | 博士 | 40周岁以下 | 胸外科、心脏外科岗位 |  |
| 专业技术 | 7000134 | 2 | 外科学 | 博士 | 40周岁以下 | 骨科岗位 |  |
| 专业技术 | 7000135 | 1 | 外科学 | 博士 | 40周岁以下 | 泌尿外科岗位 |  |
| 专业技术 | 7000136 | 1 | 口腔临床医学 | 博士 | 40周岁以下 |  |  |
| 专业技术 | 7000137 | 1 | 眼科学 | 博士 | 40周岁以下 |  |  |
| 专业技术 | 7000138 | 1 | 耳鼻喉头颈外科学 | 博士 | 40周岁以下 |  |  |
| 专业技术 | 7000139 | 1 | 外科学 | 博士 | 40周岁以下 | 血管外科岗位 |  |
| 专业技术 | 7000140 | 1 | 临床检验诊断学 | 博士 | 40周岁以下 | 医学检验岗位 |  |
| 专业技术 | 7000141 | 1 | 病理学与病理生理学 | 博士 | 40周岁以下 |  |  |
| 专业技术  （正高） | 7000142 | 1 | 内科学 | 博士（研究生） | 50周岁以下 | 心血管内科岗位；具有心血管内科专业主任医师职称 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000143 | 1 | 皮肤病与性病学 | 研究生（硕士）及以上 | 50周岁以下 | 副高及以上技术职称 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000144 | 1 | 口腔临床医学 | 研究生（硕士）及以上 | 50周岁以下 | 颌面外科岗位；副高及以上技术职称 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000145 | 1 | 外科学 | 研究生（硕士）及以上 | 50周岁以下 | 医学美容岗位；副高及以上技术职称 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000146 | 1 | 内科学 | 研究生（硕士）及以上 | 50周岁以下 | 消化内科岗位；副高及以上技术职称 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000147 | 1 | 内科学 | 研究生（硕士）及以上 | 45周岁以下 | 呼吸内科学岗位；副高及以上技术职称 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000148 | 1 | 儿科学 | 研究生（硕士）及以上 | 50周岁以下 | 副高及以上技术职称 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000149 | 1 | 外科学 | 研究生（硕士）及以上 | 45周岁以下 | 胸心外科岗位；副高及以上技术职称 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000150 | 1 | 外科学 | 博士 | 50周岁以下 | 泌尿外科岗位；副高及以上技术职称 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000151 | 1 | 外科学 | 博士 | 50周岁以下 | 骨科岗位；副高及以上技术职称 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000152 | 1 | 眼科学 | 研究生（硕士）及以上 | 50周岁以下 | 副高及以上技术职称 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000153 | 1 | 肿瘤学 | 研究生（硕士）及以上 | 50周岁以下 | 肿瘤放疗岗位；副高及以上技术职称 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000154 | 1 | 影像医学与核医学 | 硕士及以上 | 50周岁以下 | 副高及以上技术职称 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000155 | 1 | 影像医学与核医学 | 研究生（硕士）及以上 | 50周岁以下 | 超声岗位；副高及以上技术职称 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000156 | 1 | 病理学与病理生理学 | 研究生（硕士）及以上 | 50周岁以下 | 副高及以上技术职称 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000157 | 1 | 妇产科学 | 研究生（硕士）及以上 | 45周岁以下 | 副高及以上技术职称 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000158 | 1 | 本科：临床医学  研究生：急诊医学 | 本科（学士）及以上 | 45周岁以下 | 急诊医学科岗位；具有3年以上急诊医学工作经历，心血管内科专业副高及以上技术职称。 |  |
| 专业技术  （副高） | 7000159 | 1 | 本科：临床医学  研究生：妇产科学 | 本科（学士）及以上 | 45周岁以下 | 妇产科岗位；具有妇产科专业副高及以上专业技术职称 |  |
| 安徽省第二人民医院（安徽省职业病防治院） | 专业技术 | 7000160 | 1 | 核技术及应用 | 博士 | 40周岁以下 |  |  |

附件2

# 安徽省第二人民医院专业技术人才引进报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | | |  | | | | 性 别 | | | |  | | | | | 出生年月 | | | | |  | | | 照片 | |
| 民 族 | | | |  | | | | 健康状况 | | | |  | | | | | 籍 贯 | | | | |  | | |
| 政治面貌 | | | |  | | | | 身高(cm) | | | |  | | | | | 体重(kg) | | | | |  | | |
| 第一学历 | | | |  | | | | 毕业学校 | | | |  | | | | | 专 业 | | | | |  | | |
| 最高学历 | | | |  | | | | 毕业学校 | | | |  | | | | | 专 业 | | | | |  | | |
| 家庭住址 | | | |  | | | | | | | | | | | | | 电 话 | | | | |  | | | | |
| 专业技术职务资格 | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 取得时间 | | | | | |  | |
| 学  习  、  工  作  简  历 | | | | | 起止时间 | | | 毕业院校 | | | | | | | | | | 工作单位及部门 | | | | | | | 任职情况 | |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | |
| 爱人情况 | | | | | 姓名 | |  | | | 出生年月 | | | | |  | | | | | 毕业学校及专业 | | | | |  | |
| 现工作单位 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | 职业 |  | |
| 子女情况 | | | | | 姓名 | | | 年龄 | | | | | 关系 | | | | | | | | | | | 现在何处 | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| **一、参加专业培训及获得培训合格证书情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **二、参与科研项目及成果情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 项目名称 | | | | 经费(万元) | | | | | 起止年月 | | | | | 主持或主要参与 | | | | | | | 项目来源 | | | 研究成果使用情况 |
|  |  | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | |  |
| **三、在专科建设发挥作用及本人医疗技术水平工作情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **四、近五年来论文发表情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | | 论文题目 | | | | | | 发表时间 | | | | | 期刊类别 | | | | | | | 期刊名称 | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |
| 个  人  诚  信 | | **以上资料属实，如有虚假本人承担全部责任。**    **个人签名：**  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 资格审查意见 | | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**填表说明：请按实际情况填写电子版，双面A4纸打印并粘贴彩照（上传照片需彩色打印）。**