2021年嘉兴市第一医院（嘉兴学院附属医院）公开招聘

编外合同制人员公告（四）

因医院业务发展需要，经研究，决定公开招聘编外合同制人员97名，现将有关事项公告如下：

一、招聘岗位和人数

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **招聘岗位** | **招聘 人数** | **专业** | **学历** | **备注** | **笔试专业** |
| 1 | 专业技术岗位 | 康复技术 | 2 | 康复治疗学 | 本科 | 　 | 康复治疗学 |
| 2 | 病理技术 | 2 | 临床医学、医学检验技术 | 大专及以上 | 　 | 临床医学/医学检验技术 |
| 3 | 放射技术1 | 2 | 医学影像学、医学影像技术 | 大专及以上 | 具有技师及以上职称，限历届 | 医学影像技术 |
| 4 | 放射技术2 | 1 | 医学影像学、医学影像技术 | 本科 | 　 |
| 5 | 护理 | 90 | 护理 | 大专及以上 | 　 | 护理 |

二、招聘范围、对象和条件

（一）招聘范围及对象：2022年全日制普通高校应届毕业生及历届全日制普通高校毕业生。

（二）年龄要求：18周岁-35周岁（1985年11月23日至2003年11月23日出生）。

（三）学历要求：尚未取得学历的2022年应届毕业生，可凭就读高校核发的应届毕业生就业推荐表、成绩单报名应聘。2022年应届毕业生取得学历证书的截止时间为2022年8月31日。历届毕业生取得学历的截止时间为2021年11月23日。

（四）身体健康。

三、招聘程序和办法

招聘工作贯彻公开、平等、竞争、择优的原则，坚持德才兼备的用人标准，按照发布招聘公告、报名、考试、体检、考核、公示、录用等程序进行。

（一）报名及资格初审

报名方式为邮寄（快递）报名，疫情防控期间，不受理现场报名。每人限报一个岗位。

1.邮寄（快递）报名时间：公告发布之日起至2021年11月23日止。

2.邮寄（快递）报名方式：

第一步：报名人员请于2021年11月23日前（以邮寄或快递寄出时间为准）将报名材料邮寄或快递至浙江省嘉兴市中环南路1882号嘉兴市第一医院（嘉兴学院附属医院）5号楼行政楼3楼人事管理部（电话：0573-82519998，邮编：314000）。材料原件可在后续环节审核（原件不要邮寄）。所提供材料不全或材料审核不符合报名条件的不得参加考试。

第二步：报名人员请于2021年11月23日前通过钉钉（自行下载安装钉钉APP）扫描以下二维码填写报名信息并按要求上传报名表、毕业证书等电子扫描件。

3.报名登记信息二维码：



4.报名材料

（1）《2021年嘉兴市第一医院（嘉兴学院附属医院）公开招聘编外合同制人员报名表》并经本人签字；

（2）本人有效居民身份证的复印件（正反两面）；

（3）应届生提供就业推荐表、成绩单、学生证等原件的复印件；

（4）历届生提供毕业证书原件的复印件，有专业技术资格证书、上岗证等证书的提供原件的复印件。

5.资格初审。报名结束后，招聘单位根据招聘岗位所需条件对报名人员进行资格初审。招聘岗位所需专业要求参考教育行政部门专业目录设置，对应聘人员所学专业名称与专业要求不一致的，由招聘单位根据所学专业方向审核确定。

报考人员经资格审查合格后方可参加考试。报考人员应对自己所提供材料的真实性、准确性负责，如因所提供材料及填写内容不真实、不准确、不全面而影响本人考试或录用的，由报考人员本人负责。

（二）考试

考试采用笔试与面试相结合方式。

1.笔试

（1）笔试内容为综合基础知识或相关专业知识。笔试成绩满分为100分，占总成绩的50%。

（2）笔试时间：2021年11月29日下午2:30-4:00，提前1小时入场。

（3）笔试地点：嘉兴市南湖区中环南路1977号嘉兴龙之梦大酒店3楼国际厅。

（4）参加笔试时需携带本人有效身份证原件、黑色签字笔或钢笔、2B铅笔、橡皮等考试用品以及《健康承诺书》（附件2）、《核酸检测阴性报告》（考前3天内纸质报告）。承诺书和核酸检测阴性报告由工作人员当场核验并收取。

2.面试。面试内容为相关专业知识以及分析解决问题能力。面试成绩满分为100分，占总成绩的50%。面试对象根据招聘计划，按笔试成绩从高分到低分1：2的比例确定,不足比例按实际符合条件人数确定。

面试时间、地点及面试方式另行通知。

3.总成绩=笔试成绩×50%+面试成绩×50%，总成绩保留2位小数。不按规定的时间和地点参加笔试、面试的，视作放弃。

（三）体检

考试后，根据总成绩从高分至低分（若总成绩相等，则以笔试成绩高的排位在前）按照招聘计划的1:1比例确定体检对象，总成绩不合格者（低于60分），不列入体检。体检费用自理。体检方式另行公布，报考人员不按规定时间、地点参加体检，视作放弃。

（四）考核

对体检合格的拟录用人员在规定时间内进行资格条件的复核和有无违纪、违法的考核，考核结果作为本次是否录用的依据。

（五）公示

对拟录用人员进行公示，公示期为7个工作日。在公示期间，对拟录用人员有反映的，由医院进行调查核实，并将处理意见报嘉兴市卫生健康委员会。

应聘人员在体检、考察、公示环节出现不合格的或自愿放弃的，按招聘岗位考试成绩从高分到低分依次递补。

（六）录用

拟录用人员经公示无异议后，医院与拟录用对象签订《全国普通高等学校毕业生就业协议书》或就业意向书。应届毕业生不能按时毕业和未取得招聘岗位规定的学历的，取消录用资格。毕业生录用实行劳动合同制，并按规定约定试用期。试用期满后，考核合格者，予以正式录用；不合格的，取消录用。有工作经验的拟录用人员在办理报到前，须与原单位解除合同。

四、新冠肺炎防控要求

根据疫情防控工作有关要求，参加本次公开招聘考试的考生应在考试前14天申领嘉兴“健康码”或浙江“健康码”（可通过“浙里办”APP或支付宝办理），并通过微信小程序“通行行程卡”查询近14天到访地区，申报国内疫情中、高风险地区或境外旅居史。

（一）“健康码”及“通行行程卡”为绿码，考前3天内核酸检测阴性证明且健康状况正常，经现场测量体温正常（37.3℃以下）的，可参加考试。

（二）考生为既往新冠肺炎确诊病例、无症状感染者，应当主动向嘉兴市第一医院人事管理部（0573-82519998）报告。除提供考前3天内核酸检测阴性报告外，还须出具肺部影像学检查无异常的证明，方可参加笔试。

（三）考生应当如实申报考前14天个人健康状态并填写承诺书，承诺已知悉告知事项、证明义务和防疫要求，自愿承担因不实承诺需承担的相关责任并接受处理。凡隐瞒或谎报旅居史、接触史、健康状况等疫情防控重点信息的，不配合工作人员进行健康检疫、询问、查询、送诊等造成严重后果的，取消其应聘资格，并记入事业单位公开招聘应聘人员诚信档案库，长期记录；涉嫌违法犯罪的，移交有关机关依法追究法律责任。

（四）公告发布后，疫情防控工作有新要求和规定的，将另行公告通知。

五、其他事项

对考试违纪违规行为的认定和处理，按照《事业单位公开招聘违纪违规行为处理规定》（人社部令第35号）执行。其他未尽事宜，按有关文件规定执行。

本次招聘的公告、录用等相关信息在嘉兴市卫生健康委网站(http://wsjkw.jiaxing.gov.cn/)和嘉兴市第一医院（嘉兴学院附属医院）网站（www.jxdyyy.com）公布,供应聘者查询和社会监督。

联系电话：0573-82519998；联系人：马老师、章老师。

监督电话：0573-83676257、82519888。

附件：

1.2021嘉兴市第一医院（嘉兴学院附属医院）公开招聘编外合同制人员报名表

2.健康承诺书

嘉兴市第一医院（嘉兴学院附属医院）

2021年11月15日

附件1：

**2021嘉兴市第一医院（嘉兴学院附属医院）公开招聘**

**编外合同制人员报名表**

岗位序号： 报名岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  | 健康状况 |  |
| 身份证号码 |  | 电子邮箱 |  |
| 家庭住址 |  | 联系手机 |  |
| 学历 | 初始学历学位 |  | 毕业学校、专业及时间 |  |
| 最高学历学位 |  | 毕业学校、专业及时间 |  |
| 专业技术资格及取得时间 |  | 现工作单位 |  |
| 学习工作简历 | 从高中开始填写 |
| 奖惩情况及特长 |  |
| 家庭成员 | （请填写家庭主要成员姓名、性别、与本人关系、工作单位、联系电话等） |
| 个人承诺 | 本人对上述所填内容的真实性负责，如有隐瞒，愿承担一切责任。 签名： 年 月 日 |
| 备注 |  |

附件2：

**健康承诺书**

本人承诺：

1.本人及同住家庭成员，没有被诊断为新冠病毒肺炎确诊或疑似病例；

2.本人及同住家庭成员，没有与新冠病毒肺炎确诊病例或疑似病例密切接触；

3.本人及同住家庭成员，过去14天没有与来自疫情中高风险地区或有病例报告社区旅居史的人、以及境外人员密切接触；

4.本人及同住家庭成员，过去14天没有去过疫情中高风险地区或有病例报告社区、以及出境；

5.本人及同住家庭成员，没有被医学隔离点集中隔离观察或留观后已解除医学观察；

6.本人及同住家庭成员，目前没有发热、咳嗽、乏力、胸闷等症状；

7.是否有其他情况说明：是 □ 否 □

若是，请具体说明

**本人对以上提供健康信息的真实性负责，如因信息不实引起疫情传播和扩散，愿承担由此带来的全部法律责任。**

 姓 名：

 日 期：