附件1

2024年度城步苗族自治县高层次人才引进岗位表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 单位名称 | 单位性质 | 计划数 | 岗位名称及代码 | 高层次人才类别 | 职位所需条件 | 考试  方式 | 联系人 | 联系电话 |
| 1 | 城步人民医院 | 差额 | 1 | A1骨外科医师 | E | 1. 研究生及以上学历，硕士及以上学位； 2. 具有骨外科学主任医师职称； 3. 1979年1月1日以后出生。 | 考核 | 申松 | 18627399720 |

附件2

2024年城步苗族自治县事业单位及县属国有企业人才引进岗位表

| 序号 | 主管部门 | 引进单位 | 单位 性质 | 岗位名称  及代码 | 引 进 计划数 | 岗位所需条件 | 考试  方式 | 联系人 | 联系电话 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 教育局 | 城步一中 | 全额 | B1高中物理 | 2 | 1.1984年1月1日以后出生；  2.师范类研究生及以上学历，硕士及以上学位；  3.具有与招聘学科一致的高级中学教师资格证书；  4.具有与招聘学科一致的副高级及以上专业技术职称学历的可放宽至本科，年龄放宽至1979年1月1日以后出生。 | 面试  （试讲） | 李林松 | 13973947192 |
| 2 | 教育局 | 城步一中 | 全额 | B2高中化学 | 1 | 1.1984年1月1日以后出生；  2.师范类研究生及以上学历，硕士及以上学位；  3.具有与招聘学科一致的高级中学教师资格证书；  4.具有与招聘学科一致的副高级及以上专业技术职称学历的可放宽至本科，年龄放宽至1979年1月1日以后出生。 | 面试  （试讲） | 李林松 | 13973947192 |
| 3 | 教育局 | 城步一中 | 全额 | B3高中生物 | 1 | 1.1984年1月1日以后出生；  2.师范类研究生及以上学历，硕士及以上学位；  3.具有与招聘学科一致的高级中学教师资格证书；  4.具有与招聘学科一致的副高级及以上专业技术职称学历的可放宽至本科，年龄放宽至1979年1月1日以后出生。 | 面试  （试讲） | 李林松 | 13973947192 |
| 4 | 教育局 | 城步一中 | 全额 | B4高中信息技术 | 2 | 1.1984年1月1日以后出生；  2.师范类研究生及以上学历，硕士及以上学位；  3.具有与招聘学科一致的高级中学教师资格证书；  4.具有与招聘学科一致的副高级及以上专业技术职称学历的可放宽至本科，年龄放宽至1979年1月1日以后出生。 | 面试  （试讲） | 李林松 | 13973947192 |
| 5 | 教育局 | 城步一中 | 全额 | B5高中英语 | 1 | 1.1989年1月1日以后出生；  2.师范类研究生及以上学历，硕士及以上学位；  3.具有与招聘学科一致的高级中学教师资格证书；  4.具有与招聘学科一致的副高级及以上专业技术职称学历的可放宽至本科，年龄放宽至1979年1月1日以后出生。 | 面试  （试讲） | 李林松 | 13973947192 |
| 6 | 教育局 | 城步一中 | 全额 | B6高中政治 | 2 | 1.1989年1月1日以后出生；  2.师范类研究生及以上学历，硕士及以上学位；  3.具有与招聘学科一致的高级中学教师资格证书；  4.具有与招聘学科一致的副高级及以上专业技术职称学历的可放宽至本科，年龄放宽至1979年1月1日以后出生；  5.中共党员（含预备党员）。 | 面试  （试讲） | 李林松 | 13973947192 |
| 7 | 卫生健康局 | 城步苗族自治县人民医院 | 差额 | B7中医康复治疗医师 | 1 | 1.1994年1月1日以后出生；  2.具有中医康复学、康复医学与理疗学、针灸推拿学、中医学专业本科及以上学历、学士及以上学位；  3.具有执业医师资格证。 | 专业  问答 | 申松 | 18627399720 |
| 8 | 卫生健康局 | 城步苗族自治县人民医院 | 差额 | B8医学影像医师 | 1 | 1.1994年1月1日以后出生；  2.具有临床医学、临床医学硕士、医学影像学、影像医学与核医学专业本科及以上学历，学士及以上学位；  3.具有执业医师资格证。 | 专业  问答 | 申松 | 18627399720 |
| 9 | 卫生健康局 | 城步苗族自治县人民医院 | 差额 | B9心血管介入医师 | 1 | 1.1984年1月1日以后出生；  2.具有本科及以上学历；  3.具有中国医师协会或者国家卫健委指定的培训基地颁发的心血管介入培训合格证书；  4.具有主治医生及以上职称，副高级职称年龄放宽至1979年1月1日以后出生。 | 专业  问答 | 申松 | 18627399720 |
| 10 | 卫生健康局 | 城步苗族自治县人民医院 | 差额 | B10疼痛科学科带头人 | 1 | 1.1979年1月1日以后出生；  2.具有本科及以上学历；  3.具有副主任医师职称，有三甲医院疼痛科进修结业证。 | 专业  问答 | 申松 | 18627399720 |
| 11 | 卫生健康局 | 城步苗族自治县人民医院 | 差额 | B11临床医师 | 2 | 1.1994年1月1日以后出生；  2.临床医学类专业，具有硕士及以上学历；  3.副高级职称年龄放宽至1979年1月1日以后出生。 | 专业  问答 | 申松 | 18627399720 |
| 12 | 卫生健康局 | 城步苗族自治县中医医院 | 差额 | B12精神科医生 | 2 | 1.1989年1月1日及以后出生；  2.具有临床医学、精神医学、神经病学、临床医学硕士、精神病与精神卫生学专业本科及以上学历，学士及以上学位；  3.具有主治医生及以上资格证者年龄可放宽至1984年1月1日及以后出生。 | 专业  问答 | 陈芳 | 17775695620 |
| 13 | 卫生健康局 | 城步苗族自治县中医医院 | 差额 | B13重症监护室医生 | 1 | 1.1989年1月1日及以后出生；  2.具有临床医学、急诊医学、临床医学硕士专业本科及以上学历，学士及以上学位；  3.具有主治医师资格证。 | 专业  问答 | 陈芳 | 17775695620 |
| 14 | 农业农村水利局 | 县发电有限责任公司 | 国企 | B14发配电检修员 | 2 | 1.1984年1月1日及以后出生；  2.具有电气工程类专业研究生及以上学历、硕士及以上学位；  3.具有与岗位相关的助理工程师职称。 | 结构化面试 | 张海琦 | 13607477574 |
| 15 | 财政局 | 城步金九公司 | 国企 | B15高级经理人 | 1 | 1.1984年1月1日及以后出生；  2.具有工商管理类专业研究生及以上学历、硕士及以上学位；  3.具有一年以上银行或融资平台工作经历。 | 结构化面试 | 戴超刚 | 18673907601 |
| 16 | 财政局 | 城步金九公司 | 国企 | B16总工程师 | 1 | 1.1979年1月1日及以后出生；  2.土木工程、土木工程硕士专业，本科及以上学历，学士及以上学位；  3.具有与岗位相关的高级工程师职称。 | 结构化面试 | 戴超刚 | 18673907601 |

附件3

2024年城步苗族自治县事业单位及县属国有企业人才引进报名登记表

引进单位： 引进岗位名称及代码： 报名序号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 性 别 |  | | 民 族 | | |  | 照  片 |
| 出生年月 |  | | | 参加工作时 间 |  | | 政治面貌 | | |  |
| 籍 贯 |  | | | 成 长 地 |  | | 婚姻状况 | | |  |
| 身份证号 |  | | | | | | 有何特长 | | |  |
| 第一学历  毕业院校及专业 | | |  | | 学历层次 | |  | | | 学位及  证书编号 |  |
| 最高学历  毕业院校及专业 | | |  | | 学历层次 | |  | | | 学位及  证书编号 |  |
| 现工作单位 | | |  | | | | 工作单位  联系方式 | |  | | |
| 职务、职称  （技术等级） | | |  | | | | | | | | |
| 档案保管单位 | |  | | | | | | | | | |
| 通讯地址 | |  | | | | 邮政编码 | |  | | | |
| 联系电话 | |  | | | | 电子邮箱 | |  | | | |
| 简  历 | |  | | | | | | | | | |
| 与引进岗位相关的实践经历或取得的成绩 | |  | | | | | | | | | |
| 报名人员  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。  报名人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 引进单位  审查意见 | | 签名（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 引进单位  主管部门  审查意见 | | 签名（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | | | |

注：1.报名人员必须填写有效地址及固定电话、移动电话并保证电话畅通，否则因联系方式原因影响

考试的，由报名人员本人承担责任。

2.有工作单位的报考人员，现工作单位及联系方式必须填写。

3、本表一式两份，资格复审时连同相关证书（身份证、毕业证、学位证等）复印件交用人单位、主管部门各1份。