附件一：

|  |
| --- |
|  **2022年公开招聘工作人员计划** |
| **应聘部门** | **学历** | **需求人数** | **岗位** | **专业** | **备注** |
| 综合ICU | 硕士 | 5 | 医疗 | 重症医学、急诊医学 | 人事代理 |
| 急诊医学部 | 硕士 | 10 | 医疗 | 急诊医学、骨科、全科医学、重症医学 | 人事代理 |
| 体外支持中心 | 硕士 | 4 | 医疗 | 外科学、重症医学、急诊医学、心脏重症、呼吸重症 | 人事代理 |
| 儿童医院 | 硕士 | 1 | 医疗 | 儿科 | 人事代理 |
| 病理科 | 硕士 | 7 | 医疗 | 病理学 | 人事代理 |
| 硕士 | 7 | 医技 | 基础医学 | 人事代理 |
| 超声科 | 硕士 | 17 | 医疗 | 超声医学、影像医学、临床医学 | 人事代理 |
| 麻醉与围术期医学部 | 硕士 | 12 | 医疗 | 麻醉学 | 人事代理 |
| 口腔医院 | 硕士 | 1 | 医疗 | 颌面外科 | 人事代理 |
| 医学美容中心 | 硕士 | 1 | 医疗 | 整形外科学 | 人事代理 |
| 放射科 | 硕士 | 10 | 医技 | 医学影像诊断、医学影像技术专业或生物医学工程专业、临床医学 | 人事代理 |
| 磁共振科 | 硕士 | 5 | 医技 | 医学影像诊断、医学影像技术专业或生物医学工程专业、临床医学 | 人事代理 |
| 放射介入科 | 硕士 | 2 | 医技 | 影像医学与核医学（介入) | 人事代理 |
| 肾移植科 | 硕士 | 1 | 医技 | 肾移植 | 人事代理（从事实验室工作） |
| 呼吸ICU | 硕士 | 4 | 医技 | 呼吸内科 | 人事代理（从事呼吸治疗师） |
| 呼吸睡眠科 | 硕士 | 1 | 医技 | 呼吸内科 | 人事代理（从事呼吸治疗师） |
| 重症医学科 | 硕士 | 2 | 医技 | 呼吸内科 | 人事代理（从事呼吸治疗师） |
| 康复医学科 | 硕士 | 10 | 医技 | 康复治疗 | 人事代理 |
| 护理 | 硕士 | 20 | 护理 | 护理学 | 人事代理 |
| 本科 | 100 | 临时聘用 |

附件二：

**郑州大学第一附属医院求职登记表（硕士）** 编号

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  | 　**照 片** |
| **身份证号码** | 　 | **籍贯** |  |
| **联系电话** | 　 | **政治面貌** |  |
| **电子邮箱** | 　 | **健康状况** |  |
| **应聘部门** | 　 | **应聘岗位** |  |
| **所学专业** | 　 | **导师** | 　 |
| **研究方向** | 　 | **专业技术职务任职资格** |  | **住培完成情况** |  |
| **教育经历** | **学历学位** | **学制** | **入学时间** | **毕业时间** | **毕业学校** | **所学专业** |
| **第一学历** |  |  |  |  |  |  |
| **最高学历** |  |  |  |  |  |  |
| **工作经历** | **起止年月** | **在何地何单位** | **任何职务** |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| **曾受过何种奖励或处分** | 　 |
| **论文发表情况** | **论文题目** | **何时何刊物（刊号）发表** | **名次****影响因子** |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| **项目承担、参与情况****及其他成果** | 　 |
| **是否同意调剂** |  |
| 本人保证上述信息真实，且已充分表达个人求职意愿。 |
|  |  |  |  | 填表人签名： |  | 日期： |  |
| 填表说明： |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. 本表A4正反打印，在不改变表格布局前提下，可自行调节字体，论文、项目信息如较多可另附页。
2. 所学专业与应聘部门所需专业原则上保持一致。
3. 论文发表及项目参与情况仅限当前教育、工作阶段。
4. 求职登记表需本人手写签名。非本人投递材料应出具委托书。
 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月日** |  |  一寸彩照 |
| **身份证号码** |  | **政治面貌** |  |
| **学历** |  | **身高** |  | **体重** |  | **健康状况** |  |
| **毕业学校** |  | **所学专业** |  |
| **毕业时间** |  | **学制** |  | **婚姻状况** |   |
| **家庭主要成员姓名、工作单位、职业，现与本人的关系。** |  |
|  | **起止年月** | **毕业学校（单位）** | **任何职务** |
| **高中** |  |  |  |
| **本科** |  |  |  |
| **实习经历** |  |  |  |
| **有何特长** |  |
| **填表说明：1.报名表A4纸打印，内容清晰完整。 2.本人保证所填内容必须真实，若弄虚作假，取消应聘及录取资格。3.本人签名确认。****本人签名：****填表时间：** |

**郑州大学第一附属医院护士报名表（本科）**编号