|  |
| --- |
| 2020年度淮南市精神病医院（淮南市第四人民医院）公开招聘硕士研究生及以上人员岗位计划表 |
| **序号** | **岗位代码** | **科室** | **计划用人数** | **专业** | **学历** | **年龄** | **备注** |
| 1 | 20201001 | 精神科 | 1 | 精神病与精神卫生学 | 全日制硕士研究生及以上 | 35周岁以下 | 专硕 |
| 2 | 20201002 | 心理咨询中心 | 1 | 应用心理 | 全日制硕士研究生及以上（医学院校） | 35周岁以下 | 专硕 |

附件1

**附件2：**

**2020年淮南市精神病医院（淮南市第四人民医院）**

**公开招聘硕士研究生报名表**

**岗位代码：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **身份证号码** |  | **照片** |
| **性别** |  | **民族** |  | **政治面貌** |  |
| **出生日期** |  | **现户口所在地** |  |
| **学 历 情 况** |
| **第一学历****毕业院校及时间** |  | **学历层次** |  | **专业** |  | **学位** |  |
| **研究生学历****毕业院校及时间** |  | **专业** |  | **学位** |  |
| **专业技术职称** |  | **执业资格** |  |
| **通讯地址** |  | **联系电话（手机）** |  |
| **培养方式** |  | **报考专业** |  |
| **学习及工作简历** |  |
| **受过何种奖励****或处分** |  |
| **诚信承诺意见** | **1、本人符合公告的报考条件，上述所填写的情况均真实、有效，若有虚假，责任自负。** **2、本人及家人近半月没有与确诊患者、疑似患者密切接触史，无重点疫区旅行史，无发热等身体不适症状，如有不实，责任自负。**报考人签名: 年 月 日 |
| **报名审核意见** |  |