附件1：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 朝阳市中心医院2023年硕士及以上学历研究生招聘岗位信息表 | | | | | | |
| 类别 | 岗位 | 岗位类别 | 招聘条件 | | | |
| 学历 | 学位 | 专业 | 本科段学历 |
| 内科系统14人 | 心内科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 内科学 | 普通高中起点统招本科 |
| 呼吸内科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 内科学 | 同上 |
| 血液内科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 内科学 | 同上 |
| 肾内科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 内科学 | 同上 |
| 放疗室 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 内科学、肿瘤学（放疗方向） | 同上 |
| 全科医学科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 全科医学、内科学、老年医学、神经病学 | 同上 |
| 急诊医学科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 急诊医学、临床医学类 | 同上 |
| 儿科、新生儿 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 儿科学、神经病学、临床医学类 | 同上 |
| 外科系统14人 | 普外科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 外科学 | 同上 |
| 骨外科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 外科学 | 同上 |
| 神经外科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 外科学 | 同上 |
| 心胸外科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 外科学 | 同上 |
| 眼科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 眼科学、外科学 | 同上 |
| 口腔科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 口腔医学 | 同上 |
| 妇科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 妇产科学 | 同上 |
| 麻醉科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 麻醉学 | 同上 |
| 生殖实验室 | 专业技术 | 研究生 | 硕士及以上学位 | 人体解剖与组织胚胎学、免疫学、临床检验诊断学、妇产科学 | 同上 |
| 生殖男科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 外科学、中西医结合临床 | 同上 |
| 医辅系统18人 | 静配中心 | 专业技术 | 研究生 | 硕士及以上学位 | 药学类 | 同上 |
| 皮肤科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士（专硕）及以上学位 | 皮肤病与性病学 | 同上 |
| 放射线科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士及以上学位 | 影像医学与核医学、临床医学类 | 同上 |
| 超声科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士及以上学位 | 影像医学与核医学、临床医学类 | 同上 |
| 病理科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士及以上学位 | 病理学与病理生理学、临床医学类 | 同上 |
| 输血科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士及以上学位 | 临床检验诊断学、免疫学 | 同上 |
| 心电图 | 专业技术 | 研究生 | 硕士及以上学位 | 临床医学类 | 同上 |
| 药材科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士及以上学位 | 药学类 | 同上 |
| 临床药学室 | 专业技术 | 研究生 | 硕士及以上学位 | 药学类 | 同上 |
| 脑电图 | 专业技术 | 研究生 | 硕士及以上学位 | 神经病学、临床医学类 | 同上 |
| 行政 系统 4人 | 党办 | 专业技术 | 研究生 | 硕士及以上学位 | 医学专业、公共卫生与预防医学类、中国语言文学、政治学类 | 同上 |
| 审计科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士及以上学位 | 审计学、审计硕士、会计学、会计硕士 | 同上 |
| 器械科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士及以上学位 | 机械工程及自动化类、电子信息工程类、电气工程及自动化类、生物医学工程类、临床医学类 | 同上 |
| 科教科 | 专业技术 | 研究生 | 硕士及以上学位 | 基础医学类 | 同上 |

附件2：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 朝阳市中心医院2023年面向社会公开招聘 硕士及以上学历研究生报名登记表 | | | | | | | |
|
| 报考职位 |  | | 是否同意调剂 | |  | 正面彩色免冠 照片 | |
| 姓  名 |  | 性  别 |  | 民  族 |  |
| 身份证号 |  | | | 出生日期 |  |
| 政治面貌 |  | 身  高 |  | 户口所在地 |  |
| 学  位 |  | 学  历 |  | 执业医师证 |  |
| 硕士毕业院校 |  | | | 毕业时间 |  | | |
| 所学专业方向 |  | 导师姓名 |  | 课题名称 |  | | |
| 本科毕业院校 |  | | | 毕业时间 |  | 所学专业 |  |
| 详细通讯地址 |  | | | 邮政编码 |  | | |
| 联系电话 |  | | | 其它          联系电话 |  | | |
| 学习经历      （高中起点） |  | | | | | | |
| 诚  信  承  诺 | 本人保证以上填写的内容真实有效，否则后果自负。                                       报名人员签字：                                年   月   日 | | | 审核意见、审核人签字（盖章）：                                               年    月    日 | | | |
| 注：1、表格所列内容要填写齐全、实事求是； | | | | | | | |
| 2、请合理安排空间，保持表格样式基本不变，不得串页，用A4纸张打印或复印。 | | | | | | | |