**湖州市医疗保障局公开招聘编外工作人员公告**

现因工作需要，湖州市医疗保障局面向社会招聘工作人员。具体要求如下：

一、招聘岗位

医保业务经办

二、招聘人数

2名，其中男性1名，女性1名

（其中一名工作地点在南浔区）

三、基本条件

1.拥护中华人民共和国宪法；

2.思想政治素质好，有较强的责任心和事业心；

3.自觉履行岗位工作要求，具有良好的沟通协调能力、团队合作精神和文字组织能力；

4.遵纪守法、品行端正，无不良记录；

5.身体健康，具备正常履行职责的身体条件。

三、岗位条件

1.年龄30周岁及以下；

2.大学本科及以上学历，专业不限，公共管理及服务类、医学医药类、财务会计类专业优先。

四、招聘程序

**1.公开报名**

报名时间：2019年5月16日-5月21日（除周六、周日），上午8:30-11:30，下午14:00-17:00。联系电话：0572-2320010。

现场报名：报名表现场填写，携带本人身份证、户口本、本人近期免冠一寸证件照2张、学历学位证书及岗位条件中需要的有关证件（工作经历证明资料等）的原件及复印件各1份，到湖州市社会保障综合大楼（凤凰路579-581号）609办公室报名。

**2.资格审查**

按照招考条件要求，对报名人员进行资格审查，经初步审查符合条件者，将通知本人具体笔试时间。未被通知人员材料代为保密，恕不退还。

**3.组织考试**

对通过资格审查的报名人员由市医疗保障局统一进行笔试；根据笔试结果取前6名进入面试；面试采取面试面谈的方式，主要进行仪表气质、语言表达、分析问题和解决问题能力的测试。笔试、面试时间地点另行通知。

**4.组织考察**

根据笔试、面试测试结果择优（从高到低按1：1比例）确定考察对象。考察主要了解被考察对象政治思想、现实表现、有无违法乱纪现象等。

**5.体检和公示**

根据考察情况确定拟聘用人员，参照有关标准进行体检，体检合格后进行公示。公示无异后，按规定程序办理聘用手续。对在考察、体检、公示中不符合条件的人员不予聘用（自愿放弃或因体检、考察不合格的，空缺岗位依据高分到低分依次递补，递补人员的体检、考察、公示等按规定执行）。

五、工资待遇

录用后实行人事派遣制，试用期为两个月。试用合格后，由派遣公司与录用对象签定劳动合同，正式办理录用手续，并缴纳社会保险 (含五险一金)，工资待遇参照市财政局有关标准执行。

**本招聘公告由湖州市医疗保障局负责解释，公告未尽事宜另行通知。**

附件

**2019年湖州市医疗保障局公开招聘编外工作人员报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出 生年 月 |  | 照 片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出生地 |  |
| 入 党时 间 |  | 是 否应 届 |  | 健 康状 况 |  |
| 身份证号 码 |  | 婚否 |  |
| 毕业院校 及专业 |  |
| 联系方式 | 手机 |  | 电子邮箱 |  |
| 现工作单位及职务 | （历届生填写） |
| 个人简历 | 从高中学习起年 月— 年 月 在何学校、单位学习或工作 |
| 奖惩情况 | （证书复印件报名时一并携带） |
| 自我介绍 |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 学校（或所在单位）详细通讯地址 |  |
| 应聘人承诺 |  本报名表所填内容正确无误，所提交的信息和照片真实有效。如有虚假，本人愿承担由此产生的一切后果。 应聘人签名： |
| 资格复审意见 |  审核人签名： 年 月 日 |

**注：填写前，请仔细阅读《填写说明》。**

**《报名登记表》填写说明**

1、姓名栏，以身份证上的名字为准。

2、籍贯和出生地栏，填写某省某县（市）或某市某区。

3、入党时间栏，填写支部大会决定接收为预备党员的时间。

4、照片栏，贴本人近期正面1寸免冠彩色照片。

5、健康状况、婚否、联系电话、邮箱必填。

6、毕业院校及专业栏，本科，硕、博研究生就读院校及专业全称。

7、现工作单位及职务栏，由往届毕业生填写，应届毕业生不需填写。

6、个人简历栏，从高中开始填写到现在，要写明起止时间，并相互衔接。样式：2000.07—2003.07 某某中学学生（担任××职务）。

9、奖惩情况栏，填写何年何月由哪一级授予什么奖励或处分处理。荣誉称号须是县（市、区）级以上党委、政府授予的，应届生须院（系）以上授予的。

10、家庭主要成员及重要社会关系栏，填写配偶、子女、父母、兄弟姐妹等有关情况。

11、详细通讯地址栏，涉及以后档案转接等，须填写清楚。

12、资格复审意见和审核人由招录单位填写。

13、书面提供此表时，请用A4纸正反双面打印。