

# 金华市卫生健康委员会 关于招聘机关编外工作人员的公告

金华市卫生健康委员会因工作需要，现面向社会公开招聘 3 名机关编外工作人员，具体事项如下：

## 一、招聘范围及条件

(一) 招聘范围：限金华市户籍。

(二) 招聘条件：

1.具有中华人民共和国国籍，拥护党的基本路线，政治思想素质好，遵纪守法，品德高尚，作风正派，热爱卫生健康事业，具有较强的事业心和责任感，具有正常履行职责的身体条件，有良好的团队合作精神和较强的沟通能力，有较强的沟通协调能力和一定的文字写作表达能力，能熟练运用 office 等办公软件。

2.具有大学本科及以上学历，年龄 35 周岁以下（1986 年 9 月 1 日以后出生）。

3.无违法违纪行为和其他不良记录

## 二、招聘程序

(一) 报名时间：即日起至 2022 年 10 月 15 日，工作日上午 8:30—11:30、下午 14:30-17:30。

(二) 报名方式和地点：

应聘人员请携带学历（学位）证书、身份证、户口本、资格证书等相关证书的原件及复印件，报名登记表（见附件），近期一寸免冠彩照 2 张到金华市政府（金华市双龙南街 801 号）主楼七楼市卫健委 712 室，联系人：杨女士，联系电话：0579-82469202。

报考人员应对提供材料的真实性负责，凡弄虚作假者一经查实，即取消聘用资格。

（三）资格审查：工作人员将按照报名条件对应聘人员进行资格初审。

（四）考试方式：本次考试采用面试方式进行，不设开考比例，面试成绩低于 60 分者不予录用。报名人员不按规定时间和地点参加考试的，视作放弃。考生参加考试需填写个人健康承诺书（表式见附件 2）。

（五）体检、考察：根据面试成绩，从高分到低分按照招聘计划 1:1 比例确定体检对象，体检费用自理。应聘人员不按规定时间、地点参加体检的，视作放弃体检资格。体检不合格或本人自动放弃的，可按成绩从高分到低分确定递补人员。

（六）公示及聘用：考察合格者确定为拟聘用人员，名单在金华市卫生健康委员会网站上（<http://wjw.jinhua.gov.cn/>）公示七个工作日，公示期满无异议的，按程序办理聘用手续。拟聘用人员应在招聘单位规定的时间内办理相关手续，逾期作自动放弃处理。

### 三、聘用及待遇

应聘人员经录用后，签订劳动合同。工资待遇按相关标准执行。

#### 四、其他

本次公开招聘工作严格遵循相关的疫情防控指引要求。在招考组织实施过程中，将按照新冠肺炎疫情防控有关要求，严格落实疫情防控措施，必要时将根据疫情变化对有关工作安排进行适当调整，请广大报考者理解、支持和配合。

附件：1.报名表  
2.个人健康承诺书

金华市卫生健康委员会  
2022年9月27日



## 附件 2

## 个人健康承诺书

|   |  |      |  |                            |                            |
|---|--|------|--|----------------------------|----------------------------|
| 姓名  |  | 性别   |  | 年龄                         |                            |
| 准考证号  |  | 手机号码 |  |                            |                            |
| 报考岗位  |  | 报考单位 |  |                            |                            |
| 身份证号码   |  |      |  |                            |                            |
| 本人考前 7 日内是否有以下情况：   |  |      |  |                            |                            |
| 1、出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状。  |  |      |  | 是 <input type="checkbox"/> | 否 <input type="checkbox"/> |
| 2、属于新冠肺炎确诊病例、无症状感染者。  |  |      |  | 是 <input type="checkbox"/> | 否 <input type="checkbox"/> |
| 3、在居住地有被隔离或曾被隔离且未做核酸检测。   |  |      |  | 是 <input type="checkbox"/> | 否 <input type="checkbox"/> |
| 4、从省外中高风险地区入浙或返浙。   |  |      |  | 是 <input type="checkbox"/> | 否 <input type="checkbox"/> |
| 5、从境外（含港澳台）入浙或返浙。   |  |      |  | 是 <input type="checkbox"/> | 否 <input type="checkbox"/> |
| 6、与新冠肺炎确诊病例、疑似病例或已发现无症状感染者有接触史。   |  |      |  | 是 <input type="checkbox"/> | 否 <input type="checkbox"/> |
| 7、与来自境外（含港澳台）、国内中高风险地区人员有接触史。   |  |      |  | 是 <input type="checkbox"/> | 否 <input type="checkbox"/> |
| 8、共同居住家庭成员中是否有上述 1 至 7 的情况。   |  |      |  | 是 <input type="checkbox"/> | 否 <input type="checkbox"/> |
| <p>本人承诺：我将如实逐项填报健康承诺，如因隐瞒或虚假填报引起检疫传染病传播或者有传播严重危险而影响公共安全的后果，本人将承担相应的法律责任，自愿接受《中华人民共和国刑法》《治安管理处罚法》《传染病防治法》和《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》等法律法规的处罚和制裁。</p> <p style="text-align: right;">承诺人签名：<br/>年 月 日</p> |  |      |  |                            |                            |

