附件1

潍坊市第二人民医院2021年校园招聘（济南站）笔试考生相关信息表

|  |  |
| --- | --- |
| **身份证号** | **岗位** |
| 370782\*\*\*\*\*\*\*\*1113 | 呼吸内科医师B |
| 370703\*\*\*\*\*\*\*\*0028 | 呼吸内科医师B |
| 370703\*\*\*\*\*\*\*\*0325 | 神经科医师 |
| 371002\*\*\*\*\*\*\*\*5020 | 放疗科医师 |
| 371521\*\*\*\*\*\*\*\*0022 | 心血管病医师A |
| 370781\*\*\*\*\*\*\*\*0554 | 中医科医师 |
| 370785\*\*\*\*\*\*\*\*0014 | 中医科医师 |
| 370702\*\*\*\*\*\*\*\*1022 | 中医科医师 |
| 231124\*\*\*\*\*\*\*\*2120 | 儿科医师 |
| 370782\*\*\*\*\*\*\*\*082X | 儿科医师 |
| 370724\*\*\*\*\*\*\*\*5766 | 内分泌科医师 |
| 370782\*\*\*\*\*\*\*\*7427 | 重症科医师 |
| 370104\*\*\*\*\*\*\*\*0018 | 急诊科医师 |
| 371327\*\*\*\*\*\*\*\*5428 | 转化医学研究中心实验室技师B |
| 371522\*\*\*\*\*\*\*\*5319 | 转化医学研究中心实验室技师B |
| 370126\*\*\*\*\*\*\*\*1235 | 转化医学研究中心实验室技师B |
| 370724\*\*\*\*\*\*\*\*1862 | 转化医学研究中心实验室技师B |
| 612429\*\*\*\*\*\*\*\*2664 | 转化医学研究中心实验室技师B |
| 370702\*\*\*\*\*\*\*\*2221 | 眼科医师 |
| 370781\*\*\*\*\*\*\*\*2766 | 口腔医师 |
| 370923\*\*\*\*\*\*\*\*0325 | 麻醉科医师 |
| 370882\*\*\*\*\*\*\*\*1217 | 检验师A |
| 371481\*\*\*\*\*\*\*\*0316 | 营养科医师 |
| 372926\*\*\*\*\*\*\*\*2840 | 营养科医师 |
| 370783\*\*\*\*\*\*\*\*3982 | 人力资源部职员 |
| 370783\*\*\*\*\*\*\*\*4408 | 科教部职员 |
| 370705\*\*\*\*\*\*\*\*0035 | 信息中心职员 |
| 370784\*\*\*\*\*\*\*\*6816 | 办公室职员A |

附件2

**2021年潍坊市第二人民医院考生健康承诺书**

本人承诺所提供“健康码”状态确为本人真实状态；14日内无境外或国内中高风险地区旅居史，无发热、咳嗽等呼吸道症状。

如违反承诺，本人将自愿承担因此而产生的相关责任，并自愿接受有关规定处罚。

考生有效证件类型：

考生有效证件号码：

考生手机号码：

考生签字：

2021年4月 日