2024年福建省血液中心公开招聘非编驾驶员方案（三）

福建省血液中心为公益性公共卫生机构，经费由省财政核拨。因工作需要，拟向社会公开招聘非编驾驶员1名。具体招聘方案如下：

**一、基本条件**

　　1.具有中华人民共和国国籍，拥护中国共产党的领导，热爱社会主义，遵纪守法，品行端正；

　　2.身体健康，符合公务员录用体检标准；

　　3.年龄要求在50周岁以下；

4.各项资格认定截止时间为2024年6月30日。

**二、招聘岗位及要求**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **岗位** | **人数** | **学历及学位** | **其他要求** |
| 后勤科驾驶员 | 1 | 高中及以上学历 | 取得A1驾驶证，具有5年以上的专职驾驶经历（需提供证明材料），没有严重违反交通安全法规的记录。 |

1. **信息发布**

福建省血液中心网站（[www.fjxyzx.com.cn](http://www.fjxyzx.org)）公开发布。

**四、报名及资格审查**

1.报名时间：2024年7月15日 —— 7月16 日（国家规定工作时间）。

2.报考人员于报名截止之日前携带各类证书原件及报名材料至福建省血液中心办公室进行报名审核，逾期不予受理。

报名材料包括：(以下材料按顺序装订)

（1）《2024年福建省血液中心公开招聘非编工作人员报名表》

（2）身份证复印件；

（3）学历、学位复印件及中国高等教育学生信息网上查询的《学历证书电子注册备案表》原件；

（4）其他要求的证书或证明复印件

3.资格审查：报考人员应严格按照招聘岗位的条件报名，并对提交材料的真实性负责。凡个人填报信息不实，不符合招聘岗位要求的，一经核实，即取消考试或聘用资格。

4.报考人员所留的联系方式应准确无误并保持畅通。

**五、考试**

1.考试采取笔试、技能操作、面试相结合的办法，根据笔试及技能操作成绩从高到低，按岗位拟招聘人数与进入面试人数1:3的比例确定面试人选（比例不足按实有人数确定）。

2.笔试、技能操作、面试等具体事项请关注福建省血液中心网站。

**六、体检**

根据综合成绩高低，按岗位拟招聘人数1：1的比例确定体检人选。未按时体检的，视为自动放弃；体检不合格或自动放弃的，按综合成绩排名顺序依次递补。

**七、公示**

体检合格的拟聘人选在福建省血液中心网站公示3个工作日。

**八、聘用和薪酬待遇**

1.公示结果无异议，确定其为录用人员，签订劳动合同。试用期6个月。试用期考核不合格者，将解除劳动合同。

2.薪酬待遇按照《福建省血液中心非编人员薪酬制度》执行，并按规定缴纳“五险一金”。

**九、联系方式**

地 址：福州市西二环南路路28号 福建省血液中心518办公室

邮 编：350004 电 话：0591—83808825

**十、以上未尽事宜由福建省血液中心负责解释。**

附件：2024年福建省血液中心公开招聘非编驾驶员报名表

**2024年福建省血液中心公开招聘非编驾驶员报名表**

**应聘岗位：** 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | 性 别 | | | |  | 出生年月 | |  | | 一  寸  彩  照  （必须粘贴） | |
| 籍 贯 | | |  | | 政治面貌 | | | |  | 加入时间 | |  | |
| 报考学历 | | |  | | 报考学位 | | | |  | 毕业时间 | |  | |
| 毕业院校 | | |  | | | | | | 专业 |  | | | |
| 专业技术职务 | | |  | | | | | | 外语水平 |  | | | |
| 所执业资格 | | |  | | | | | | 电子邮箱 |  | | | |
| 身份证号码 | | |  | | | | | | 联系电话 |  | | | |
| 学习经历（从高中毕业起） | 经历 | | | 起止年月 | | | | 院　校　名　称 | | | 所学专业 | | | | 学制（全日制/成人） |
| 高中/中专 | | |  | | | |  | | |  | | | |  |
| 大专 | | |  | | | |  | | |  | | | |  |
| 本科 | | |  | | | |  | | |  | | | |  |
| 硕士 | | |  | | | |  | | |  | | | |  |
| 工作经历 | 起止年月 | | | 工作单位 | | | | | | | | | 岗 位 | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
| 家庭主要成员 | 称谓 | 姓名 | | | | 年龄 | 工作单位 | | | | | | | | |
|  |  | | | |  |  | | | | | | | | |
|  |  | | | |  |  | | | | | | | | |
|  |  | | | |  |  | | | | | | | | |
|  |  | | | |  |  | | | | | | | | |
| 申明：本人保证以上所填内容真实准确，无回避原则规定情形，如有不实，本人愿意取消报名、聘用资格。  申明人（签字）： | | | | | | | | | | | | | | | |