苏州市社会医疗救助

暨“医保康”项目工作人员招聘公告

苏州市社会医疗年度救助、自费救助暨东吴人寿“医保康”项目自2013年1月1日正式实施，项目开展以来，取得了良好的政策效果和社会效益。为增加专业人员配备，更好地服务苏州市广大参保群众，东吴人寿联合苏州市社会保险基金管理中心招聘项目工作人员，派驻至社保中心合署办公，开展医疗核查、社会医疗保险经办等工作。具体招聘内容如下：

**一、招聘岗位**

**岗位1.医疗保险核查 10人**

主要职责：配合社保中心协同开展对定点医疗单位的日常核查、医院巡视等工作。

**岗位2.社会保险经办 10人**

主要职责：驻点社保中心，开展医疗审核，接受“医保康”相关政策宣传、业务咨询、信息查询、投诉受理、理赔服务等工作。

**二、岗位基本要求**

1.普通高校全日制本科及以上学历，二年以上工作经验。

2.临床医学、药学、护理、社会保障、医疗保险、金融保险类相关专业优先。

3.工作踏实细致，责任心强，良好的沟通能力及服务意识。

4.临床医学、药学、护理专业不受工作经验限制，护理专业学历要求可放宽至大专。

**三、报名方式及其他**

1. 所有有意向的应聘人员，请将word版本简历发送至东吴人寿公司招聘邮箱： [hr@soochowlife.net](mailto:hr@soochowlife.net)，并同步以附件形式提供身份证、学历学位证书、技术职称证书等相关材料扫描件。（报名截止日期：2016年4月26日）

网络报名者，须于2016年4月15日至4月26日（上午8：30-11:00，下午13：00-16:30，其中周六、周日限上午）将报名表、个人简历、身份证、学历学位证书、技术职称证书等相关材料复印件邮寄或递交到苏州市干将西路288号人力资源大厦招聘服务大厅10号窗口（邮寄请注明“应聘东吴人寿”）。

2. 2016年4月23日（周六8：30-11:30），在苏州市人力资源市场招聘服务大厅设摊招聘，接受现场咨询和材料接收。

3.通过资格审查的应聘人员，我们将在报名截止后安排面试及考核事宜。

4. 用工性质分为劳务派遣制员工和东吴人寿劳动合同制正式员工，具体视面试及考核情况确定。

附件：《苏州市社会医疗救助暨“医保康”招聘工作人员报名登记表》

东吴人寿保险股份有限公司

苏州市社会保险基金管理中心

2016年4月15日

|  |
| --- |
|  |
|  |

附：

报 名 登 记 表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | | 性 别 | | | | |  | | | | 出生年月 | | | | | | |  | | | | 贴照片处 | | | | | | | |
| 入党年月 | |  | | | | 民 族 | | | | |  | | | | 居住地 | | | | | | |  | | | |
| 毕业学校 | |  | | | | | | | | | | | | | 学 历 | | | | | | |  | | | |
| 所学专业 | |  | | | | | | | | | | | | | 毕业时间 | | | | | | |  | | | |
| 现工作单位及职务 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 参加工作时 间 | | | |  | | | | | | | |
| 学 位 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 户 籍 | | | |  | | | | | | | |
| 身份证号 | |  |  |  | | |  | |  |  | | |  |  | | |  |  | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  |
| 家庭住址 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 联系电话 | | | | | | |  | | | | | | |
| 职称 | |  | | | | | | 是（否） 会使用本地方言 | | | | | | |  | | | | | 应聘岗位 | | | | | | |  | | | | | | |
| 本  人  简  历 | （从高中开始填起） | 起年月 | | | | | | 止年月 | | | | | | | 在何地何单位 | | | | | | | | | | | | | | 任何职 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受过何种奖励或处分 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 有何  特长 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭  主要  成员  及  主要  社会  关系 | | 称呼 | | | 姓名 | | | | | | | 出生年月 | | | | 工作单位 | | | | | | | | | 职务 | | | | | | 回避关系 | | |
|  | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |
| 个人  承诺 | | 我谨此证实以上表格所述内容无虚假、不实、夸大之处，且未隐瞒对我应聘不利的事实或情况。如有虚报和瞒报，我愿承担相应的责任。我了解有关部门会认真考虑我的应聘申请，我不会采取任何方式干扰公正、公平的招聘面试录用程序和录用结果。  **申请人签名：**  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 资格审查意见 | | 初审意见（签字）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | 复审意见（签字）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |