附件1

广东省事业单位公开招聘人员体检通用标准

第一条 风湿性心脏病、心肌病、冠心病、先天性心脏病、克山病等器质性心脏病，不合格。先天性心脏病或获得性心脏病不需手术者或经手术治愈者，合格。

　　遇有下列情况之一的，排除心脏病理性改变，合格：

（一）心脏听诊有生理性杂音；

（二）每分钟少于6次的偶发期前收缩（有心肌炎史者从严掌握）；

　　（三）心率每分钟50-60次或100-110次；

　　（四）心电图有异常的其他情况。

第二条 血压在下列范围内，合格：

　　收缩压90mmHg-140mmHg（12.00-18.66Kpa）；

　　舒张压60mmHg-90mmHg （8.00-12.00Kpa）。

第三条 血液病，不合格。单纯性缺铁性贫血，血红蛋白男性高于90g／L、女性高于80g／L，合格。地中海贫血，不影响正常工作的，合格。

第四条 结核病不合格。但下列情况合格：

　　（一）原发性肺结核、继发性肺结核、结核性胸膜炎，临床治愈后稳定1年无变化者；

　　（二）肺外结核病：肾结核、骨结核、腹膜结核、淋巴结核等，临床治愈后2年无复发，经专科医院检查无变化者。

第五条 慢性支气管炎伴阻塞性肺气肿、支气管扩张、支气管哮喘，不合格。

第六条 严重慢性胃、肠疾病，不合格。胃溃疡或十二指肠溃疡已愈合，1年内无出血史，1年以上无症状者，合格；胃次全切除术后无严重并发症者，合格。

1. 各种急慢性肝炎，不合格。

第八条 各种恶性肿瘤和肝硬化，不合格。

第九条 急慢性肾炎、慢性肾盂肾炎、多囊肾、肾功能不全，不合格。

第十条 糖尿病、尿崩症、肢端肥大症等内分泌系统疾病，不合格。甲状腺功能亢进治愈后1年无症状和体征者，合格。

第十一条 有癫痫病史、精神病史、癔病史、夜游症、严重的神经官能症（经常头痛头晕、失眠、记忆力明显下降等），精神活性物质滥用和依赖者，不合格。

第十二条 红斑狼疮、皮肌炎和/或多发性肌炎、硬皮病、结节性多动脉炎、类风湿性关节炎等各种弥漫性结缔组织疾病，大动脉炎，不合格。

第十三条 晚期血吸虫病，晚期血丝虫病兼有象皮肿或有乳糜尿，不合格。

第十四条 颅骨缺损经修复大于2平方厘米的、颅内异物存留、颅脑畸形、脑外伤后综合征，不合格。

第十五条 严重的慢性骨髓炎，不合格。

第十六条 三度单纯性甲状腺肿，不合格。

第十七条 除肝内小胆管结石外，有梗阻的胆结石、胆囊结石或泌尿系结石，不合格。

第十八条 淋病、梅毒、软下疳、性病性淋巴肉芽肿、尖锐湿疣、生殖器疱疹，艾滋病，不合格。

第十九条 未纳入体检标准，严重影响正常履行岗位职责的其他情形，不合格。

附件2

体检编号**：**

广东省事业单位工作人员聘用

体 检 表

中共广东省委组织部

广 东 省 财 政 厅

广东省人力资源和社会保障厅

广 东 省 卫 健 委

体检须知

为了准确反映受检者身体的真实状况，请注意以下事项：

1.均应到指定医院进行体检，其它医疗单位的检查结果一律无效。

2.严禁弄虚作假、冒名顶替；如隐瞒病史影响体检结果的，后果自负。

3.体检表上贴近期二寸免冠照片一张。

4.本表第二页由受检者本人填写（用黑色签字笔或钢笔），要求字迹清楚，无涂改，病史部分要如实、逐项填齐，不能遗漏。

5.体检前一天请注意休息，勿熬夜，不要饮酒，避免剧烈运动。

6.体检当天需进行采血、B超等检查，请在受检前禁食8-12小时。

7.女性受检者月经期间请勿做妇科及尿液检查，待经期完毕后再补检；怀孕或可能已受孕者，事先告知医护人员，勿做X光检查。

8.请配合医生认真检查所有项目，勿漏检。若自动放弃某一检查项目，将会影响对您的录用。

9.体检医师可根据实际需要，增加必要的相应检查、检验项目。

10.如对体检结果有疑义，请按有关规定办理。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | | |  | | | | | | **性 别** | | | |  | | | | | **出生年月** | | | |  | | **照**  **片** | | | |
| **民 族** | | |  | | | | | | **婚姻状况** | | | |  | | | | | **籍 贯** | | | |  | |
| **文化程度** | | |  | | | | | | **联系电话** | | | |  | | | | | | | | | | |
| **职 业** | | |  | | | | | | **工作单位**  **（毕业院校）** | | | |  | | | | | | | | | | |
| **报考岗位** | | |  | | | | | | **身份证号** | | | |  | | | | | | | | | | |
| **请本人如实详细填写下列项目**  **（在每一项后的空格中打“√”回答“有”或“无”，如故意隐瞒，后果自负）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **病名** | | | | **有** | | | **无** | | | | **治愈时间** | | | | **病名** | | | | | **有** | | | **无** | **治愈时间** | | | |
| **高血压病** | | | |  | | |  | | | |  | | | | **糖尿病** | | | | |  | | |  |  | | | |
| **冠心病** | | | |  | | |  | | | |  | | | | **甲亢** | | | | |  | | |  |  | | | |
| **风心病** | | | |  | | |  | | | |  | | | | **贫血** | | | | |  | | |  |  | | | |
| **先心病** | | | |  | | |  | | | |  | | | | **癫痫** | | | | |  | | |  |  | | | |
| **心肌病** | | | |  | | |  | | | |  | | | | **精神病** | | | | |  | | |  |  | | | |
| **支气管扩张** | | | |  | | |  | | | |  | | | | **神经官能症** | | | | |  | | |  |  | | | |
| **支气管哮喘** | | | |  | | |  | | | |  | | | | **吸毒史** | | | | |  | | |  |  | | | |
| **肺气肿** | | | |  | | |  | | | |  | | | | **急慢性肝炎** | | | | |  | | |  |  | | | |
| **消化性溃疡** | | | |  | | |  | | | |  | | | | **结核病** | | | | |  | | |  |  | | | |
| **肝硬化** | | | |  | | |  | | | |  | | | | **性传播疾病** | | | | |  | | |  |  | | | |
| **胰腺疾病** | | | |  | | |  | | | |  | | | | **恶性肿瘤** | | | | |  | | |  |  | | | |
| **急慢性肾炎** | | | |  | | |  | | | |  | | | | **手术史** | | | | |  | | |  |  | | | |
| **肾功能不全** | | | |  | | |  | | | |  | | | | **严重外伤史** | | | | |  | | |  |  | | | |
| **结缔组织病** | | | |  | | |  | | | |  | | | | **其他** | | | | |  | | |  |  | | | |
| **备 注：** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **受检者签字：**  **体检日期： 年 月 日** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **身高** | | **厘米** | | | | | | | | **体重** | | **公斤** | | | | | | | **血压** | | | | **/ mmHg** | | | | |
| **内**  **科** | | **病史：曾患过何种疾病（起病时间及目前症状）。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **心脏** | | | | | **心界**  **杂音** | | | | | | | | | | | | **心率 次/分 律** | | | | | | | | |
| **肺** | | | | |  | | | | | | | | | | | | **腹部** | | | |  | | | | |
| **肝** | | | | |  | | | | | | | | | | | | **神经系统** | | | |  | | | | |
| **脾** | | | | |  | | | | | | | | | | | | **其他** | | | |  | | | | |
| **建议** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **医师签字** | | |  | |
| **外**  **科** | | **病史：曾做过何种手术或有无外伤史（名称及时间），目前功能如何。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **甲状腺** | | | | | | | | |  | | | | | | | | **乳腺** | | | |  | | | | |
| **浅表**  **淋巴结** | | | | | | | | |  | | | | | | | | **皮肤** | | | |  | | | | |
| **脊柱**  **四肢关节** | | | | | | | | |  | | | | | | | | **头颅** | | | |  | | | | |
| **肛门**  **外生殖器** | | | | | | | | |  | | | | | | | | **其他** | | | |  | | | | |
| **建议** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **医师签字** | | |  | |
| **眼**  **科** | | **裸眼**  **视力** | | | | | | | | | **右** | | | **矫正**  **视力** | | | | | **右** | | | | **医师签字** | | |  | |
| **左** | | | **左** | | | |
| **色觉** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **其他** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **建议** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **医师签字** | | |  | |
|  | **听力** | | | | | **左耳**  **右耳** | | | | | | | | | | | **嗅觉** | | | |  | | | | | |
| **外耳** | | | | |  | | | | | | | | | | | **鼻** | | | |  | | | | | |
| **鼻咽** | | | | |  | | | | | | | | | | | **口咽** | | | |  | | | | | |
| **喉咽** | | | | |  | | | | | | | | | | | **其他** | | | |  | | | | | |
| **建议** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | **医师签字** | | | |  | |
| **口腔科** | **唇腭** | | | | |  | | | | | | | | | | **舌** | | | | |  | | | | | |
| **龋齿** | | | | |  | | | | | | | | | | **口吃** | | | | |  | | | | | |
| **口腔**  **粘膜** | | | | |  | | | | | | | | | | **其他** | | | | |  | | | | | |
| **建议** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | **医师签字** | | | |  | |
| **妇**  **科** | **病史: 初潮 周期 量（多、中、少）末次月经 绝经年龄 岁**  **结婚年龄： 孕 产 末产 年 月**  **难产： 手术史：** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **内**  **诊** | | | | **外阴** | | | **阴道 分泌物** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **宫颈：大小（正常、肥大、萎缩） 糜烂（无、轻、中、重） 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **宫体： 位 大小 活动 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **附件：正常 压痛（左右） 增厚（左右） 肿物** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **刮片： 初诊** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **建议： 医师签字** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **耳**  **鼻**  **喉**  **科** | **听力** | **左耳**  **右耳** | **耳部** |  | | |
| **鼻部** |  | **咽部** |  | | |
| **喉部** |  | | | | |
| **其他** |  | | | | |
| **建议** |  | | **医师签字** | |  |
| **口**  **腔**  **科** | **唇腭舌** |  | **颞下颌关节** |  | | |
| **腮腺** |  |  |  | | |
| **口腔**  **粘膜** |  | **其他** |  | | |
| **建议** |  | | **医师签字** | |  |
| **妇**  **科** | **病史/月经史：初潮 岁 经期/周期 / 量（多、中、少） 末次月经** | | | | | |
| **检查项目：1.已婚女性作外阴部检查、阴道窥器检查及阴道-腹部双合诊检查。**  **2.未婚女性作外阴部检查、直肠-腹部双合诊检查。** | | | | | |
| **已婚女性（内诊）** | | **未婚女性（肛诊）** | | | |
| **外阴** |  | **外阴** |  | | |
| **阴道** |  | **/** |  | | |
| **宫颈** |  | **/** |  | | |
| **宫体** |  | **宫体** |  | | |
| **附件** |  | **附件** |  | | |
| **建议** |  | | **医师签字** |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **心**  **电**  **图** | | **建议： 医师签字：** | |
| **胸**  **部**  **X**  **光**  **片** | | **建议： 医师签字：** | |
| **腹**  **部**  **B**  **超**  **检**  **查** | | **建议： 医师签字：** | |
| **体**  **检**  **结**  **论**  **及**  **建**  **议** | |  | |
| **体检医院签章处**    **主检医师签字： 年 月 日** | |

**检 验 项 目**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **血**  **常**  **规** | **白细胞总数（WBC）及分类** | **血红蛋白（HGB）** |
| **红细胞总数（RBC）** | **血小板计数（PLT）** |
| **血**  **生**  **化** | **丙氨酸氨基转移酶（ALT）** | **尿素氮（BUN）** |
| **天冬氨酸氨基转移酶（AST）** | **肌酐（CR）** |
| **葡萄糖（GLU）** |  |
| **免**  **疫** | **艾滋病病毒抗体（抗HIV）** | **梅毒血清特异性抗体（TPHA）** |
| **尿**  **常**  **规** | **糖（GLU）** | **蛋白质（PRO）** |
| **胆红素（TBIL）** | **尿胆原（URO）** |
| **比重（SG）** | **红细胞（BLO）** |
| **酸碱度（PH）** | **白细胞（LEU）** |
| **镜检** |  |
| **其他** |  | |

附件3

广东省2020年“三支一扶”计划报名登记表

报名编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | 性别 | |  | 民 族 |  | | 贴  相  片 | |
| 出生年月 | | |  | | 政治面貌 | |  | 健康状况 |  | |
| 身份证号码 | | |  | | | | | 生源地 |  | |
| 毕业院校 | | |  | | | | | 毕业时间 |  | |
| 学校地址 | | |  | | | | | 学 历 |  | |
| 院(系)专业 | | |  | | | | | 学 位 |  | | | |
| 户籍所在地 | | |  | | | | | 档案所在地 |  | | | |
| 家庭通信地址 | | |  | | | | | 邮 编 |  | | | |
| 是否师范 | | |  | | | | | 手机 |  | | | |
| 电子邮箱 | | |  | | | | | 家庭电话 |  | | | |
| 服务项目 | | | □支教 □支农 □支医 □扶贫 □水利（限选一项） | | | | | | | | | |
| 服务岗位志愿 | | | 服务地区： 地市 县（区） 乡（镇、街道）  单位名称：  岗位代码： | | | | | | | | | |
| 是否服从调剂 | | | □是 调剂去向\_\_\_\_\_ □否 | | | | | | | | | |
| 学习、工作  经历  （何年何月至何年何月在何地、何单位工作或学习、任何职，从中学开始，按时间先后顺序填写） | | |  | | | | | | | | | |
| 家 庭成 员及 主要 社会 关系 | 姓 名 | | | 与本人关系 | | 工作单位及职务 | | | | 户籍所在地 | |
|  | | |  | |  | | | |  | |
| 有 何特 长及 突出 业绩 |  | | | | | | | | | | |
| 在校期间所获校级以上荣誉 |  | | | | | | | | | | |
| 资 格  证 书 | 请填写获得的从业资格证书，如：教师资格证，执业资格证书或职称证书等。 | | | | | | | | | | |
| 本 人  承 诺 | 1.本人自愿参加高校毕业生“三支一扶”计划，保证本人相关信息真实有效。  2.本人将按照规定的时间及时前往相应服务地报到，并服从岗位分配，除不可抗力外，不以任何理由拖延。  3.服务期间，本人将自觉遵守国家法律和高校毕业生“三支一扶”计划的管理规定，爱岗敬业，尽职尽责。  4.服务期满，按时离岗，并做好工作交接。    本人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 学 校  （省人才服务局、地级以上市“三支一扶”办公室）意见 | | 学校就业主管部门（省人才服务局、地级以上市“三支一扶”办公室）意见      (盖章)  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 省级“三支一扶”工作协调管理办公室意见 | | (盖章)  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 身份证正反面 | | | | | | | | | | | | |
| 备 注 | |  | | | | | | | | | | |

注：表内各项请认真填写,因内容不实或不完整造成的一切后果由填表人承担，本表只能从报名系统打印，双面打印，手填无效。

附件4

广东省“三支一扶”计划量化测评标准表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **条件** | **内容及分值** | | **说明** |
| 1 | 专业  相关性  （40分） | 专业与岗位需求专业完全相符（40分）；专业与岗位需求专业属同一二级学科目录（30分）。 | | 1.满分40分，只取最高分，不累计加分。  2.“专业”为毕业证或学位证上专业，包括毕业证或学位证上的“培养方向”。  3.岗位需求专业为“不限”的，不加分。  4.专业与岗位需求专业不在同一二级学科目录的，不可报该岗位。 |
| 2 | 学历层次  （20分） | 学历 | 研究生（15分）；本科（12分）；大专（10分）。 | 1.满分15分，只取最高分，不累计加分。  2.学历指全日制普通高等教育学历。 |
| 学位 | 博士（5分）；硕士（3分）；学士学位（2分），双学士（3分）。 | 满分5分，不累计加分。 |
| 3 | 生源地为所报岗位所在地  （20分） | 生源地与所报岗位在同一乡镇（街道）（20分）；生源地与所报岗位在同一县（市、区）（15分）；生源地与所报岗位在同一地级市（10分）。 | | 满分20分，只取最高分，不累计加分。 |
| 4 | 在高校期间获得校级以上荣誉（5分） | 获得省级以上荣誉（5分）；获得市级以上荣誉（3分）；获得校级以上荣誉（1分）。 | | 满分5分。  “在高校期间获得校级以上荣誉”包括在高校获省级、市级、校级优秀学生（包含且不限于优秀学生干部、优秀学生、三好学生、优秀毕业生荣誉称号），以提供的证书为准（所盖公章须与颁发单位一致，不包括二级学院或院系所发证书）。 |
| 5 | 应届生 （3分） | 参照粤教毕〔2019〕3号执行（3分） | | 满分3分。 |
| 6 | 中共党员（3分） | 中共党员（含预备党员）（3分） | | 满分3分。 |
| 7 | 少数民族（3分） | 少数民族人员（3分） | | 满分3分。 |
| 8 | 贫困家庭高校毕业生（3分） | 贫困家庭高校毕业生（3分） | | 满分3分。持有效的城乡低保证、五保供养证、特困职工证、扶贫卡和零就业家庭证明、建档立卡贫困证明。 |
| 9 | 师范生  （3分） | 师范生（3分） | | 满分3分,非支教岗位不加分。 |
| 10 | 资格证书（3分） | 支医的取得执业助理医师资格证（2分）、执业医师资格证（3分）。 | | 满分3分，只取最高分，不累计加分。 |

说明：1.报支教岗位的，必须具有教师资格证。（因疫情影响，已经报名教师资格证考试或已通过笔试的也可报支教岗位，如年底前未取得教师资格证的应主动申请退出支教服务。）

2.报支医岗位的，须为医学院校或医学类专业毕业生。

3.该测评标准根据“三支一扶”项目服务基层的特点和招募原则，将专业（占40%）、学历层次（学历占15%、学位占5%）、本地生源（占20%）、在校期间获得荣誉（占5%）、应届生（占3%）、中共党员（占3%）、少数民族（占3%）、贫困家庭（占3%）、师范生（占3%）、相关资格证书（占3%）等十项作为测评标准，由系统自动测评。

附件5

广东省2020年“三支一扶”计划工作日程表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **时 间** | **工 作 项 目** | **承 办 单 位** |
| 5月11日前 | 宣传动员，公布招募方案 | 各高校，省人才服务局、各有关地级以上市人社局 |
| 5月11日—5月25日 | 网上报名、资格审核工作 | 各高校，省人才服务局、各有关地级以上市人社局 |
| 5月31日前 | 报送招募“三支一扶”高校毕业生材料 | 各高校，省人才服务局、各有关地级以上市人社局 |
| 6月1日—6月6日 | 资格复核工作 | 省“三支一扶”办公室 |
| 6月6日 | 通知资格复核合格的学生 | 省“三支一扶”办公室 |
| 6月11日—6月24日 | 系统自动匹配 | 省“三支一扶”办公室 |
| 6月18日— 6月25日 | 系统自动递补调剂 | 省“三支一扶”办公室 |
| 6月30日前 | 完成2020年“三支一扶”人员期满考核工作 | 省“三支一扶”办公室、各有关地级  以上市、县（市、区）人社局 |
| 7月2日—7月6日 | 公示招募名单 | 省“三支一扶”办公室 |
| 7月13日前 | 印发《广东省2020年参加“三支一扶”高校毕业生派遣计划》 | 省“三支一扶”办公室 |
| 7月15日前 | 将参加“三支一扶”人员名单分配至服务地 | 各有关地级以上市人社局 |
| 7月20日前 | 广东省2020年“三支一扶”高校毕业生到各有关市人社局报到 | 各有关地级以上市人社局 |
| 7月21日—7月22日 | “三支一扶”高校毕业生岗前培训 | 各有关地级以上市人社局 |
| 7月24日前 | “三支一扶”高校毕业生赴服务单位 | 各有关地级以上市、县（市、区）人社局 |
| 7月31日前 | 报送2020年“三支一扶”高校毕业生派遣情况和服务期满考核情况 | 各有关地级以上市人社局 |