

重庆市卫生人才交流中心  
四川省卫生健康委员会人才服务中心  
重庆医科大学  
西南医科大学  
川北医学院  
贵州中医药大学

---

关于举办 2022 年西部  
医药卫生人才交流会的通知

各有关单位：

为搭建医药卫生人才与医疗卫生单位交流平台，促进医疗卫生单位高效引才和医药卫生人才充分就业，重庆市卫生人才交流中心联合四川省卫生健康委员会人才服务中心、重庆医科大学、西南医科大学、川北医学院、贵州中医药大学举办 2022 年西部医药卫生人才交流会，现将有关事项通知如下：

**一、组织机构**

主办单位：重庆卫生人才交流中心

四川省卫生健康委员会人才服务中心

---

重庆医科大学

西南医科大学

川北医学院

贵州中医药大学

协办单位：成渝地区双城经济圈高校就业创业联盟医卫健康分盟

网络支持：重庆医药卫生人才网

## **二、时间地点**

时间：2022年9月29日（星期四）8:30-13:00。

地址：待定。

注：交流会举办时间可能会根据国家、重庆市疫情防控要求进行动态调整，如拟定日期未能开展，将视疫情防控形势延期举行。

## **三、参会单位**

（一）全国各级各类医疗卫生健康单位。

（二）全国各类医疗器械、药品生产经营及生物保健企业。

（三）其他相关单位。

## **四、参会人才**

全国各医学院校应往届毕业生，从事医疗卫生工作的技术和管理人才，离退休医务工作者及其他愿意在医药卫生行业从业的各类人员。

## **五、大会宣传**

（一）院校宣传

在全国各医学院校就业网站、QQ群、微信群发布本次招聘会信息。

## （二）行业宣传

在各省市区卫生人才交流中心官方网站发布本次招聘会信息。

## （三）媒体宣传

在《重庆日报》《重庆晨报》等主流媒体以及华龙网、上游新闻、重庆市卫生人才交流中心、重庆住培、渝卫人才微信公众号等新媒体宣传。

## 六、收费标准

### （一）特区展位

单价：5000元/个。

展位描述：位于展馆入口附近区域，规格：4米×2米×2.4米，内设招聘桌2张、椅4张。

### （二）标准展位

单价：1800元/个。

展位描述：位于普通展区，规格：2米×1米×2.4米，内设招聘桌1张、椅2张。

注：重庆医药卫生人才网年度会员单位预定标准展位享八折优惠。

## 七、服务内容

（一）为特区展位单位免费设计、制作门楣及喷绘海报，海报尺寸：8米×2.4米；免费提供4份工作餐及饮用水。

(二) 为标准展位单位免费制作 POP 海报、门楣海报各 1 张，尺寸：1.2 米×0.8 米；免费提供 2 份工作餐及饮用水。

(三) 为招聘单位免费提供求职登记表等招聘用品 1 套。

(四) 现场提供人事代理、档案托管、户口挂靠、人才测评等政策咨询服务。

(五) 免费参加西部医药卫生人才线上招聘会。

## 八、参会方式

### (一) 报名

请用人单位于 9 月 19 日前填写报名回执或扫描下方二维码报名。同时将营业执照或事业单位登记证副本扫描件、人才需求情况表等发送邮件至 [cqswsrcjlzx@163.com](mailto:cqswsrcjlzx@163.com)，并及时电话联系会务组确认。展位数量有限，报名额满为止。



### (二) 审核

会务组将对报名单位的资质进行审核，根据报名先后顺序，**邮件**通知符合条件的单位参会。

### (三) 其它

审核通过的用人单位因故不能参会，请于 9 月 23 日前告知会务组。若有不告知等失信行为，将影响您的其他相关招聘活动。

## 九、缴费方式

招聘单位请于报名后 3 个工作日内将展位费汇款至以下账户，会务组在收到款项后于 9 月 26 日前开具电子发票并发送至指定邮箱（回执报送邮箱）。

开户名：重庆市卫生服务中心

开户银行：工行建新东路支行

帐号：3100022209026427501

注：交通、食宿费用自理，由所在单位报销。

## 十、疫情防控

主办方将按照国家和重庆市疫情防控要求制定防控预案及参会注意事项，并于会前 5 个工作日另行通知参会单位。

## 十一、联系方式

电话：023-63631020 张老师 邓老师

023-67769445 张老师

邮箱：cqswwsrcjlzx@163.com

附件：1. 2022 年西部医药卫生人才交流会参会回执  
2. 人才需求情况表

(以下无正文)

重庆市卫生人才交流中心 四川省卫生健康委员会人才服务中心



附件 1

## 2022 年西部医药卫生人才交流会参会回执

填表日期： 年 月 日

单位名称	(用于展位门楣制作)		
发票抬头名称			
纳税人识别号			
发票邮寄地址			
联系人		职 务	
手机号码		电子邮箱	
展位类型	特区展位 <input type="checkbox"/> ____ 个 标准展位 <input type="checkbox"/> ____ 个	参会人数	人
会员单位	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 需办理会员 <input type="checkbox"/>		
备注			

注：1. 请于 9 月 19 日 17:30 前将此表及营业执照或事业单位登记证副本、人才需求情况表（附件 2）发邮件至 [cqswsrcjlzx@163.com](mailto:cqswsrcjlzx@163.com)，发送邮件后 2 个工作日内会有统一邮件回复，请注意查收邮件，若无邮件回复，请及时电话确认。

2. 联系电话：023-63631020 67769445。

附件 2

## XXX 人才需求情况表（模板）

<p>单位简介 (800-1000 字)</p>							
<p>引才政策</p>							
<p>招聘计划</p>	<p>岗位 名称</p>	<p>需求 人数</p>	<p>专业 要求</p>	<p>学历 要求</p>	<p>是否 规培</p>	<p>是否 带编</p>	<p>其他 条件</p>
<p>备注</p>							

注：招聘计划可延伸。