**确认参加面试声明**

全国人大常委会办公厅人事局：

本人姓名 ，身份证号 ，报考全国人大机关 职位，（职位代码： ），已进入该职位面试名单。本人确认参加全国人大机关2019年考试录用公务员面试。

|  |  |
| --- | --- |
| **身份证正面****粘贴处** | **身份证背面****粘贴处** |

签名（考生本人手写）：

日期：

|  |  |
| --- | --- |
| 备注 |  |

**自愿放弃面试资格声明**

全国人大常委会办公厅人事局：

本人姓名 ，身份证号 ，报考全国人大机关 职位，（职位代码： ），已进入该职位面试名单。现因 原因，自愿放弃全国人大机关2019年考试录用公务员面试资格，特此声明。

联系电话：

|  |  |
| --- | --- |
| **身份证正面****粘贴处** | **身份证背面****粘贴处** |

签名（考生本人手写）：

日期：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **民 族** |  |
| **出生日期** |  | **政治面貌** |  | **籍 贯** |  |
| **身份证号码** |  |
| **所在单位全称** |  |
| **所在单位地址** |  |
| **工作****经历** | **起止时间** | **担任职务** | **工作内容** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **所在单位人事****部门负责人签字：****职务：****联系方式：****盖章：****（人事部门公章）** **2019年 月 日** | **所在单位****负责人签字：****职务：****联系方式：****盖章：****（所在单位公章）** **2019年 月 日** | **组织人事部门****负责人签字：****职务：****联系方式：****盖章：****（组织人事部门公章）** **2019年 月 日** |

**存档证明**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **民 族** |  |
| **出生日期** |  | **政治面貌** |  | **籍 贯** |  |
| **身份证号码** |  |
| **所在单位名称及职务** |  |
| **档案管理部门负责人姓名、职务及联系电话** |  |
| **档案管理部门地址** |  |
| **现有 同志档案存放于我单位，如果该同志被全国人大机关录用，我们将配合办理其档案转出有关手续。****档案管理部门负责人签字：** **盖章：****（档案管理部门公章）** **2019年 月 日** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **民 族** |  |
| **出生日期** |  | **政治面貌** |  | **籍 贯** |  |
| **身份证号码** |  |
| **现工作单位全称** |  |
| **现担任职务全称** |  |
| **现工作单位地址** |  |
| **档案存放单位** |  |
| **档案存放单位地址** |  |
| **兹有 同志，系我单位员工（非在职公务员或参照公务员法管理的事业单位工作人员），现报考全国人大机关 职位，如果该同志被全国人大机关录用，我们将配合办理其调出的有关手续。** |
| **现工作单位人事****部门负责人签字：****职务：****联系方式：****盖章：****（人事部门公章）** **2019年 月 日** | **现工作单位****负责人签字：****职务：****联系方式：****盖章：****（所在单位公章）** **2019年 月 日** | **组织人事部门****负责人签字：****职务：****联系方式：****盖章：****（组织人事部门公章）** **2019年 月 日** |

**离职证明**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **民 族** |  |
| **出生日期** |  | **政治面貌** |  | **籍 贯** |  |
| **身份证号码** |  |
| **原工作单位全称** |  |
| **原担任职务全称** |  |
| **工作起止年月** |  |
| **原工作单位地址** |  |
| **兹有 同志，系我单位原 （原任职务），于 年 月，因 原因离职，特此证明。**  |
| **原工作单位人事****部门负责人签字：****职务：****联系方式：****盖章：****（人事部门公章）** **2019年 月 日** | **原工作单位****负责人签字：****职务：****联系方式：****盖章：****（所在单位公章）** **2019年 月 日** | **组织人事部门****负责人签字：****职务：****联系方式：****盖章：****（组织人事部门公章）** **2019年 月 日** |

**备注：1.如原工作单位人事部门无专门公章，则加盖单位公章，并由人事部门负责人在盖章处手写说明有关情况。**

**2.本证明中的组织人事部门是指对党政机关、国有企事业单位等具有干部管理权限的上级人事主管部门，在其他经济组织、社会组织工作的考生，可不填写“组织人事部门意见”栏。**