附件1：

2019年泰安市中心医院分院公开招聘

进入面试范围人员名单

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 准考证号 | 姓名 | 岗位 | 成绩 | 名次 |
| 20190102 | 石朋 | 临床岗位1 | 59 | 1　 |
| 20190101 | 孙康 | 临床岗位1 | 56 | 2　 |
| 20190104 | 陈泽 | 临床岗位2 | 81 | 1　 |
| 20190105 | 王燕 | 临床岗位2 | 69 | 2　 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2： |  |  |  |  |  |  |  |
| 同意应聘介绍信 |  |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |  |
| 身份  类别 |  | 职称 |  | 身份证号码 |  |  |
| 参加工  作时间 |  | 现工作单位及岗位 |  |  |
| 现  实  表  现 |  |  |
| 有无违法违纪行为 |  |  |
| 人事  关系  所在  单位  及主  管部  门意  见 |     该同志人事关系现在我处，其人事档案现在                       处保管。我单位同意其参加泰安市中心医院分院公开招聘，如其被聘用，我单位将配合办理其人事档案、工资、党团关系的移交手续。        单位负责人：（签字）         所在单位（盖章）           主管部门（盖章）                                                                  年  月   日 |  |
| 人事  档案  管理  部门  意见 |             该同志人事档案现在我处存放，系（用人单位委托我处集体代理/该同志委托我处实行个人代理/我处按人事管理权限进行管理)。如其被聘用，我单位将配合办理其人事档案转移手续。                负责人：（签字）                             单位 （盖章）                                                                年  月  日 |  |
| 备注 |  |  |
| 填表说明：1.“身份类别”在事业单位在编人员、企业职工中选填；2.“职称”：“职称”指取得的专业技术职务任职资格。 |  |
|  |

附件3：

专业工作经历证明信

兹有          同志（身份证号：                  ）于        年    月     日至         年    月     日在我单位                部门             岗位从事

                  专业工作。

特此证明。

负责人（签字）：                联系电话：

单位（盖章）

年    月    日