附件2

**XXX确认参加国家医疗保障局**

**XX职位面试**

国家医疗保障局人事司：

本人XXX，身份证号：XXXXXXXXXXXXXXXXXX，公共科目笔试总成绩：XXXXX，报考XX职位（职位代码XXXXXXX），已进入该职位面试名单。我能够按照规定的时间和要求参加面试。

姓名：

日期：