附件1

**\*\*\*确认参加\*\*\*（单位）\*\*职位面试**

河北省邮政管理局：

本人\*\*\*，身份证号：\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*，公共科目笔试总成绩：\*\*\*\*\*，报考\*\*职位（职位代码\*\*\*\*\*\*\*），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（扫描件需手写签名）：

日期：

附件2

**[放弃面试资格声明](http://bm.scs.gov.cn/2015/UserControl/Department/html/附件二：全国人大机关放弃声明.doc)**

河北省邮政管理局：

本人\*\*\*，身份证号：\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*，报考\*\*职位（职位代码\*\*\*\*\*\*\*\*\*），已进入该职位面试名单。现因个人原因，自愿放弃参加面试，特此声明。

联系电话：\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*（有效手机电话）

签名（考生本人手写）：

日期：

身份证复印件粘贴处

附件3

待业说明

河北省邮政管理局：

\*\*\*同志，性别，身份证号码为：\*\*\*\*，其户籍在\*\*\*\*，现系待业人员。

特此证明。

盖章

年 月 日

注：该说明由户籍所在地居委会、社区、街道、乡镇或相关劳动社会保障机构开具。

附件4

考生健康信息表

姓名： 身份证号：

性别： 联系手机：

目前健康码是否为绿码□是□否

是否曾进行过新冠肺炎核酸检测 □是□否

若有，检测时间：测试结果：□阴性□阳性

近14天内是否有发热症状（37.3度及以上）□是□否

近14天内是否有咳嗽、咽痛、鼻塞等呼吸道症状□是□否

近14天内是否有确诊肺炎（肺部感染）史□是□否

是否有新冠肺炎其他相关症状 □是□否

是否处于居家隔离医学观察期内□是□否

近14天内是否有湖北旅居史□是□否

近14天内是否有疫情中高风险地区旅居史□是□否

近28天内是否有境外旅居史□是□否

是否曾与确诊病例、疑似病例和无症状感染者有密切接触

□是□否

是否接触来自疫情中高风险地区或境外的人员 □是□否

我承诺以上填写信息属实。如有违反的，将依据《中华人民共和国传染病防治法》的有关规定，承担相应的法律责任。

考生签名：

时间： 月 日