浙江省邮政管理局2022年度考试

录用公务员面试公告

根据公务员录用工作有关规定，现就2022年度浙江省邮政管理局录用公务员面试有关事宜通知如下：

一、进入面试人员名单

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 职位名称及代码 | 进入面试最低分数 | 姓 名 | 准考证号 | 面试 时间 | 备 注 |
| 嘉兴市邮政管理局一级主任科员及以下职位（职位代码：300110001001） | 135.3 | 侯 天 | 170211192101719 | **3月24日** |  |
| 张 健 | 170231014900823 |
| 徐子媚 | 170233040401228 |

二、面试确认

请进入面试的考生于**2022年3月3日17时前**确认是否参加面试，确认方式为发送电子邮件。要求如下：

[1.发送电子邮件至zjsygjrsc@126.com](mailto:1.发送邮件至ziqrsc@163.com)。

2.电子邮件标题统一写成“\*\*\*确认参加\*\*\*（单位）\*\*职位面试”（内容见附件1）。如网上报名时填报的通讯地址、联系方式等信息发生变化，请在电子邮件中注明。

**3. 逾期未确认的，视为自动放弃面试资格。**

放弃面试的考生请填写《放弃面试资格声明》（详见附件2），经本人签名，**于3月3日17:00前**发送扫描件至邮箱[zjsygjrsc@126.com](mailto:1.发送邮件至ziqrsc@163.com)。**未在规定时间内填报放弃声明，又因个人原因不参加面试的，视情节上报中央公务员主管部门，记入诚信档案。**

三、提交材料

请考生于**3月7日前**将下列材料的扫描件通过电子邮件的形式发送至邮箱[zjsygjrsc@126.com](mailto:1.发送邮件至ziqrsc@163.com)。邮件标题和正文均为“报考单位+职位名称+考生姓名预审材料”（例：\*\*\*邮政管理局办公室一级科员职位张三预审材料）。请将所有材料制成图片文件，图片须端正、清晰、大小适中，建议每个图片文件控制在1MB左右，所有图片打包压缩一个RAR或ZIP文件。

（一）本人身份证。

（二）公共科目笔试准考证。

（三）考试报名登记表（贴好照片，如实、详细填写个人学习、工作经历，时间必须连续，并注明各学习阶段是否在职学习，取得何种学历和学位）。

（四）本（专）科、研究生各阶段学历、学位证书复印件，所报职位要求的外语等级证书、职业资格证书复印件等材料。

（五）报考职位所要求的基层工作经历有关材料。在党政机关、事业单位、国有企业工作过的考生，需提供单位人事部门出具的基层工作经历材料，并注明起止时间和工作地点；在其他经济组织、社会组织等单位工作过的考生，需提供相应劳动合同或缴纳社保材料的复印件。

（六）除上述材料外，考生需按照身份类别，提供以下材料：

**应届毕业生**提供所在学校加盖公章的报名推荐表（须注明培养方式）。

**社会在职人员**提供所在单位盖章的报名推荐表复印件。现工作单位与报名时填写单位不一致的，还需提供离职有关材料。**（因疫情等原因不便盖章的，可推迟到考察前提供报名推荐表。）**

**留学回国人员**提供教育部留学服务中心认证的国外学历学位认证书。

**待业人员**提供所在街道或存档人才中心出具的待业说明复印件（详见附件3），需注明考生政治面貌和出具证明单位联系人和办公电话。

**“大学生村官”项目人员**提供由县级及以上组织人事部门出具的服务期满、考核合格的材料；**“农村义务教育阶段学校教师特设岗位计划”项目人员**提供省级教育部门统一制作，教育部监制的“特岗教师”证书和服务“农村义务教育阶段学校教师特设岗位计划”鉴定表；**“三支一扶”计划项目人员**提供各省“三支一扶”工作协调管理办公室出具的高校毕业生“三支一扶”服务证书；**“大学生志愿服务西部计划”项目人员**提供由共青团中央统一制作的服务证和大学生志愿服务西部计划鉴定表。

（七）其他材料：**A类法律职业资格证书**；考生健康信息表（附件4）。

考生应对所提供材料的真实性负责，材料不全或主要信息不实，影响资格审查结果的，将取消面试资格。个人健康信息如有虚假，造成疫情防控不良结果的，将承担相关责任。

四、资格复审

资格复审安排在**面试当天**进行。请考生报到时提供前期所提交材料的原件和复印件。逾期未进行资格复审的，视为自动放弃面试资格。

五、面试安排

面试采取现场面试方式进行。

（一）面试时间

面试定于**2022年3月24日**进行。**当日上午9:00**开始，请考生于**当日08:00**前到面试地点报到。**截至面试当天上午8:30没有进入候考室的考生，取消考试资格。**

（二）面试地点

浙江省邮政管理局。

地址：浙江省杭州市上城区祝福街与新塘路交叉口保利中心15楼。

交通路线：可乘地铁4号线在新塘站下，由B出口出站后往西走10米即到。公交艮新天桥南站：19路、20路、47路、50路、55路、99路、100路、126路、323路、358路、1603M路、8201路、8202路可达。

六、体检和考察

（一）综合成绩计算方式

综合成绩 =（笔试总成绩÷2）×50% + 面试成绩×50%

（二）体检和考察人选的确定

参加面试人数与录用计划数比例达到3:1及以上的，面试后应按综合成绩从高到低的顺序1:1确定体检和考察人选；比例低于3:1的，考生面试成绩应达到70分的面试合格分数线，方可进入体检和考察。体检时间另行通知。

七、疫情防控

（一）面试当天，考生报到时须提供健康码“绿码”、行程码“绿码”和面试前48小时内核酸检测阴性证明，自备并按要求佩戴一次性医用口罩或者无呼吸阀N95口罩，配合开展现场体温检测，统一签署公务员面试健康承诺书。凡经现场确认有可疑症状或者异常情况的考生，另行安排。

（二）对持非“绿码”、来自国内疫情中高风险地区、面试前14天内有国（境）外旅居史或与新冠肺炎确诊或疑似病例有密切接触史等情形的考生，报到时须严格遵守杭州市疫情防控政策要求，需要集中隔离观察的，预留充足时间进行集中隔离观察。

（三）考生应自觉配合做好疫情防控工作，按要求提供

个人健康等信息，凡隐瞒或谎报旅居史、接触史、健康状况等疫情防控重点信息，不配合工作人员进行防疫检测、排查等造成严重后果的，取消其相应资格，如有违法行为，将依法追究其法律责任。

（四）请考生保持良好的卫生习惯，从即日起至面试前，不前往国内疫情中高风险地区，不出国（境），不参加聚集性活动，注意做好个人防护和健康管理，凡出现疑似症状或身体不适等异常情况的，请提前到正规医院做好健康检查，积极治疗，并准备好有关检查报告和诊断证明，确保能够顺利参加面试。面试前考生所在地被列为疫情中高风险地区且采取封闭管控的，请及时报告。

（五）面试疫情防控措施要求将根据疫情防控形势变化随时调整，请考生主动关注杭州市和本单位有关要求，如疫情防控要求发生变化，则按新的要求执行。

八、注意事项

考生应对个人提供资料的真实性负责。

请考生提前安排好行程并随时保持手机联络畅通。

联系方式：0571-87183049（电话）

0571-87183030（传真）

欢迎各位考生对我们的工作进行监督。

附件：1. 面试确认内容（样式）

2. 放弃面试资格声明（样式）

3. 待业说明（样式）

4. 考生健康信息表（样式）

5. 报名推荐表（应届毕业生用）

6. 报名推荐表（社会在职人员用）

浙江省邮政管理局

2022年2月22日

附件1

**\*\*\*确认参加\*\*\*（单位）\*\*职位面试**

\*\*\*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)**

\*\*\*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：\*\*\*-\*\*\*\*\*\*\*\*

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

\*\*（单位）人事处：

\*\*\*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、行程码是否为绿码 □是□否

新冠肺炎核酸检测时间： 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

附件5

**中央机关及其直属机构考试录用公务员**

**报名推荐表**

（适用于普通高等院校应届毕业生）

毕业院校（系）： 身份证号:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | | 出生年月 |  | 照  片 |
| 籍贯 |  | 生源 |  | 婚否 |  | | 政治面貌 |  |
| 所学专业及学位 | |  | | | | | | |
| 爱好和特长 | |  | | | | | | |
| 在校曾任何种职务 | |  | | | | | | |
| 奖  惩  情  况 |  | | | | | | | | |
| 个  人  简  历 |  | | | | | 家  庭  成  员  情  况 |  | | |
| 院、系党组织对学生在校期间德、智、体诸方面的综合评价：  院、系党总支签章  负责人签字: 年 月 日 | | | | | | | | | |

**(背面)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主要课程学习成绩 | | | | | | | | | |
| 第一学年学习成绩 | | | | 第二学年学习成绩 | | | 第三学年学习成绩 | | |
| 课程名称 | | 上学期 | 下学期 | 课程名称 | 上学期 | 下学期 | 课程名称 | 上学期 | 下学期 |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 教务处盖章 | | | | | | | | | |
| 院  校  毕  分  办  意  见 | 院校毕分办签章  负责人签字: 年 月 日 | | | | | | | | |
| 备  注 |  | | | | | | | | |

填表说明：

1. 请填表人实事求是地填写，以免影响正常录用工作，未经毕分办签章此表无效。
2. “生源”指大学生上大学前户口所在的省、自治区、直辖市。
3. “奖惩情况”包括考生大学期间的各种奖励或惩处。学习期间，如获奖励，请学生处审核并将奖状或证书影印件加盖公章后附上。
4. 填写本表“学习成绩”栏后，须盖教务处章。如有学生个人成绩登记单（表）可附复印件（加盖教务处章），免填此栏。

附件6

**中央机关及其直属机构考试录用公务员**

**报名推荐表**

（适用于社会在职人员）

工作单位（全称）： 身份证号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  | 照  片 |
| 籍贯 |  | 婚否 |  | 学历 |  | 政治面貌 |  |
| 毕业院校 | |  | | | | | |
| 所学专业及学位 | |  | | | | | |
| 在现单位担任职务 | |  | | | | | | |
| 在现单位工作起止时间 | |  | | | | | | |
| 档案存放地点 | |  | | | | | | |
| 户籍地址 | |  | | | | | | |
| 工  作  经  历 |  | | | | | | | |
| 所在单位党组织对考生在本单位工作期间思想、工作、学习、作风等方面的综合评价：  所在单位党组织签章  负责人签字: 年 月 日 | | | | | | | | |

填表说明：请填表人实事求是地填写，以免影响正常录用工作，未经单位签章此表无效。