

# 共青团山西省委所属事业单位 共青团山西省委团校 2022 年公开招聘 工作人员资格复审及面试公告

根据《共青团山西省委所属事业单位共青团山西省委团校 2022 年公开招聘工作人员公告》，现将共青团山西省委团校 2022 年公开招聘工作人员资格复审及面试工作有关事宜公告如下：

## 一、资格复审

### （一）资格复审人员、时间、地点

1. 资格复审人员名单详见附件 1。
2. 时间：2022 年 7 月 6 日(下午 14:30 至 17:30)。
3. 地点：太原市迎泽区青年路 8 号共青团山西省委东楼 202 室。

### （二）资格复审需提供的材料

资格复审人员需按照《共青团山西省委所属事业单位共青团山西省委团校 2022 年公开招聘工作人员公告》中关于资格复审环节的有关要求提供相应证件（证明材料）。

### （三）资格复审注意事项

1. 考生须在规定的时间内参加资格复审，未按规定时间、地点参加资格复审的，视为自动放弃。

2. 因证件(证明)材料不全或所提供的证件(证明)材料与所报岗位资格条件不符以及主要信息不实,取消面试资格。

3. 取得资格复审的考生确认放弃资格复审或资格复审不合格的,按照笔试成绩由高分到低分按 3:1 的比例依次递补(递补次数不超过 2 次)。

## **二、面试**

### **(一) 面试人员名单**

通过资格复审的考生(另行通知)。

### **(二) 面试报到时间、地点**

时间: 2022 年 7 月 10 日 7:00 (周日)

地点: 太原慈善职业技术学校(太原市小店区龙城大街 39 号)

### **(三) 注意事项**

1. 考生报到时间为 7 月 10 日上午 7 时, 7 时 15 分未到者视为放弃面试资格, 禁止入场。

2. 考生报到时须携带本人有效身份证原件及复印件、笔试准考证, 凡未提供有效身份证或证件与本人不符的不得参加面试。

3. 考生入闱后将携带的各种通讯、电子设备交由工作人员统一保管, 否则, 一经发现取消面试资格。

4. 考生不得穿行业制服, 不得佩戴有明显标志的饰物。

5. 考生必须严格遵守面试纪律和候考规定，服从管理，违反者按照有关规定作出相应处理。

### **三、疫情防控要求**

详见附件 2。

咨询电话：0351—4239232

监督电话：0351—4045626

附件 1：共青团山西省委团校 2022 年公开招聘工作人员  
资格复审人员名单

附件 2：资格复审及面试疫情防控要求

附件 3：考生健康管理信息承诺书

共青团山西省委团校

2022 年 7 月 5 日

附件 1

## 共青团山西省委团校 2022 年公开招聘 工作人员资格复审人员名单

准考证号	姓名	报考单位	报考职位
94027024506	张倩茹	共青团山西省委团校	专技岗位 1
94004033425	王茜	共青团山西省委团校	专技岗位 1
94001354407	王燕	共青团山西省委团校	专技岗位 1
94024010503	章妍	共青团山西省委团校	专技岗位 2
94004052304	宋慧亮	共青团山西省委团校	专技岗位 2
94027044221	张剑	共青团山西省委团校	专技岗位 2

## 附件 2

# 资格复审及面试疫情防控要求

1. 请考生通过支付宝或微信小程序及时申领山西健康码，并持续关注山西健康码状态。

2. 考生参加资格复审和面试须提前下载填写《考生健康管理信息承诺书》，如实申报个人 14 天内中高风险地区旅居史和个人健康状况。

3. 考生必须严格遵守太原市的疫情防控要求，合理安排行程，提前到达太原市，做好参加面试准备。如有疑问，可拨打太原市疫情防控办电话进行咨询。

4. 考生进入考点，须严格执行测温、扫验码（场所码、健康码、行程码）、查证（持《考生健康管理信息承诺书》和 48 小时内核酸检测阴性证明，以检测时间为准，候考时统一收取）、戴口罩（考生自备）等疫情防控“四要素”。有以下情况之一者，不得进入考点参加考试：

（1）现场检查发现有体温异常（ $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）或出现持续咳嗽、乏力、嗅觉减退等症状的，经现场医务人员研判，不能排除传染病风险的；

- (2) 山西健康码非绿码的；
- (3) 不能提供 48 小时内核酸检测阴性证明的；
- (4) 不按规定要求佩戴口罩的。

5. 请考生近期注意做好自我健康管理，加强个人防护，主动减少外出和不必要的聚集，以免影响面试。凡违反我省常态化疫情防控有关规定，迟报、瞒报、谎报有关涉疫信息或不配合防疫工作的，有关部门将依法追究责任。

附件 3

## 考生健康管理信息承诺书

姓 名		身份证号	
现居住地			
14 天内是否离开山西 ( ) 是 ( ) 否 (若选“是”则转至右侧)	目的地详细地址:		
	返程日期:		
	返程是否经过中高风险地区: ( ) 是 ( ) 否		
	返程交通方式: ( ) 飞机 (班次: _____) _____ ) ( ) 火车 (班次: _____) _____ ) ( ) 汽车 (发车时间: _____) _____ ) ( ) 自驾 ( ) 其他 _____		
本人 14 天内居住地是否有新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者: ( ) 是 ( ) 否			
本人是否为仍在隔离治疗期的新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者, 以及 集中隔离期未了的密切接触者: ( ) 是 ( ) 否			
本人是否有新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者密切接触史: ( ) 是 ( ) 否			
本人 14 天内有无以下情况: ( ) 发热 ( ) 咳嗽 ( ) 流涕 ( ) 咽痛 ( ) 咳痰 ( ) 胸痛 ( ) 肌肉酸痛 ( ) 关节痛 ( ) 气促 ( ) 腹泻 ( ) 无上述症状			

以上信息有选择项目的, 请在相应文字前的 ( ) 内打“√”。

本人承诺以上提供的资料真实准确。如有不实本人愿意承担由此引起的一切后果和法律责任。

承诺人(签字):

日期: 年 月 日