越城区稽山街道招聘流动人员专管员公告

因工作需求，越城区稽山街道流动人口服务管理所面向社会公开招聘流动人口专管员，现将有关事项公告如下：

一、招聘计划与岗位

本次公开招聘流动人口专职管理员3名，工作地点根据工作需要安排在各社区。

二、招聘条件

1. 政治素质良好，工作责任心强，热心基层工作，有较强的组织纪律性和工作执行力；

2. 年龄在45周岁以下（1975年10月9日以后出生），原则上为绍兴市区戸籍（越城、柯桥、上虞），身体健康；

3.具有国家承认的大专以上学历，能熟练运用各种办公软件。

4.本人没有受过刑事、治安处罚或党纪、政纪处分，没有被开除辞退等不良记录。

三、报名事项

1．报名时间：2020年10月12日至10月13日（上午8:30—12:00，下午2:00—5:00）；

2．报名地点：越城区稽山街道办事处（阳明北路686号）一楼综合信息指挥室，联系电话88651435。

3．报名资料：近期免冠1寸照片2张，报名表、考生健康申报表，身份证、户口簿、学历证书等原件及复印件。

三、招考程序

报名人员经资格审查后，根据人数确定考试方式，报名人数少于招聘人数6:1的，直接进行面试；报名人数超过招聘人数6:1的，采取笔试加面试形式考试，笔试成绩按3:1进入面试，然后按笔试40%、面试60%比例折合成总成绩。笔试、面试时间、地点另行通知，面试结束后，从高分到低分按招聘数1：1的比例确定聘用人选，公示3天，经体检、考察合格后，予以聘用。如招聘后一年内出现岗位空缺的，可以按总分排名从高分到低分，经体检和政审合格后予以依次增补聘用。

四、其他事项

录用后试用2个月，试用期满后，经考察能胜任岗位的，按照《劳动合同法》规定，签订劳务派遣合同；不胜任的，取消聘用资格。工资待遇为年薪不少于3.6万元（含五险）。

五、疫情防控相关要求

1.考生均须提前通过支付宝、浙里办等平台申领“浙江健康码”，“浙江健康码”为绿码、体温正常，佩戴口罩后方能进入现场报名或考点考试。

2.如考生刻意隐瞒接触史、旅居史、故意谎报病情或拒不执行疫情防控措施的，将严肃追究其法律责任。

3.如省、市、区防控办出台新的疫情防控要求，则按最新要求执行。

越城区稽山街道流动人口服务管理所

二〇二〇年十月九日

附件：1.越城区稽山街道招聘流动人员专管员报名登记表

2.考生健康申报表

附件1：

**越城区稽山街道招聘流动人口专管员报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | | | |  | | | 贴照片处 |
| 出生日期 |  | | 民 族 | | | |  | | |
| 现户籍地 |  | | 政治面貌 | | | |  | | |
| 身份证号 |  | | | | | | | | | |
| 毕业院校 |  | | | | 专业 | |  | | | |
| 毕业时间 |  | | 毕业证书编号 | | | |  | | | |
| 学历/学位 |  | | | | 职称 | |  | | | |
| 个人简历 |  | | | | | | | | | |
| 家庭地址 |  | | | | | 手机 | |  | | | |
| 宅电 | |
| 家庭主要成员简要情况说明 | 称 谓 | 姓 名 | | 出生年月 | | 整治面貌 | | | 工作单位 | |
|  |  | |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | |
| 奖励情况（附原件和复印件） |  | | | | | | | | | |
| 报名人声明 | 本表所填写的内容准确无误，所提交的资料真实有效。如有虚假，由此产生的一切后果由本人承担。  报名人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | |

附件2：

考生健康申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | | 民族 |  | | | 户籍 |  | |
| 就读学校或现工作单位 |  | 手机号码 | | |  | | | | | | |
| 现居住地 |  | 身份证号码 | | |  | | | | | | |
| 目前  身体状况 |  | 浙江“健康码”颜色 | | | 绿色 | | | 黄色 | | | 红色 |
|  | | |  | | |  |
| 近14天内是否一直在浙江省范围 | | 是□ 否□ | | | | | | | | | |
| 近14天以来行程轨迹（应注明具体时间、地点及出行交通方式。近14天未离开过浙江省范围则填写“一直在浙江”） | |  | | | | | | | | | |
| 本人是否是确诊病例或  无症状感染者及治疗情况 | |  | | | | | | | | | |
| 近14天内，是否来自境外 | |  | | 核酸、抗体检测情况 | | |  | | | | |
| 是否被当地认定为密切接触者并接受隔离医学观察 | |  | | | | | | | | | |
| 直系亲属及共同居住人  健康状况 | |  | | | | | | | | | |
| 其他需要说明的情况 | |  | | | | | | | | | |
| 考生承诺 | | 本人承诺，以上填报内容全部属实，如有不实，本人愿意承担相应法律责任。考生亲笔签名： 2020年 月 日 | | | | | | | | | |