

承德市接待中心

关于在全市公开选调工作人员的通告

承德市接待中心为市委批准成立的正处级事业单位，其主要职责：为全市重大接待活动提供综合服务保障；负责省级及以上工作组的接待工作、市主要领导带队的党政代表团赴外地学习考察服务保障工作及外地市主要领导带队的代表团来市考察的接待工作等。

为加强市接待中心工作力量，经市委领导同意，拟面向全市公开选调事业编制工作人员 5 名，现将有关事宜通告如下。

一、选调范围

承德市市直各单位、各县(市、区)直和乡镇(街道)机关事业单位在编在岗副科级以上人员。

二、基本条件

坚持德才兼备、以德为先、综合考评、择优选调原则。

(一) 全日制大学本科及以上学历，学士及以上学位，专业不限；副科级以上职务：公务员或参公人员，事业单位管理

人员、专业技术人员，年龄不超过 32 周岁（1990 年 8 月 1 日以后出生），同等条件下中共党员优先。

（二）政治素质好，品行端正，遵规守纪，勤勉敬业，具有一定政策理论水平、综合文字功底、熟练操作各类办公软件和综合协调服务能力。

（三）五官端正、形象气质佳、身材匀称、身体健康、性格开朗，男性身高 172 厘米以上，女性身高 162 厘米以上。

（四）具有 2 年以上工作经历，满足基层服务最低年限要求，符合公务员或参公单位、事业单位调动相关规定。

（五）年度考核均为称职及以上等次。

（六）具有正常履行职责的身体条件和心理素质。

（七）工作强度大，经常加班加点，适合男性。

（八）法律法规或主管部门规定的其他资格条件。

具有下列情形之一的，不具备选调资格：涉嫌违纪违法正在接受审查尚未作出结论的；受到诫勉、组织处理或者党纪政务处分的；新录用、聘用人员试用期未满，新提拔人员任职试用期未满或任职未满一年的，未满规定最低服务年限的；正在接受审计的；按照国家和省有关规定，限制提拔使用、跨单位交流使用的；不符合回避制度规定的；法律、法规和政策规定的其他情形。

三、选调程序

（一）报名

采取个人报名与组织推荐相结合的方式进行，市直各单位

人员报名由所在单位党委（党组）统一组织；各县（市、区）党委办公室要及时将通知精神传达到各乡镇（街道）和县（市、区）直单位，认真做好符合条件人员报名工作，负责本辖区报名信息汇总报送。

1、报名时间：2022 年 8 月 18 日至 25 日下午 6：00 截止。

2、报名方式：通过邮箱 jdzx@chengde.gov.cn 汇总以下附件信息报送：市接待中心选调工作人员报名表（电子版），加盖单位公章后转 PDF 格式，个人照片（无修饰电子版正装和生活全身照各一张），本人身份证及学历证书复印件。

（二）资格审核

市接待中心对各县（市、区）、市直各单位推荐人员资格条件进行审核。

（三）综合测试

采取笔试、面试两种方式，主要测试政策理论水平、应变决策能力、综合协调服务能力等综合素质。按照笔试成绩从高到低的顺序，经过初次遴选，以面试人选与选调计划人数 6:1 的比例组织面试，其中笔试成绩占 40%，面试成绩占 60%，笔试时间初定为 8 月 27 日或 28 日，具体时间、考试地点及注意事项另行通知。

（四）考察

面试结束后，根据综合考评确定考察对象，并组织考察，考察合格的确定为拟选调人员。

（五）试用

拟选调对象在市接待中心试用 1 个月，试用期内人事、组织等关系与原单位保持不变；试用期满合格者，按照有关规定办理调动手续。

四、其他事项

1、承德市接待中心联系人：王继东，联系电话：15343148989，办公地点：市行政中心西楼 5 层 508 室。

2、各推荐单位要认真做好组织推荐工作，于 8 月 25 日下午 6:00 前，及时汇总报送相关推荐材料。

3、坚决杜绝在“三龄二历一身份”等方面弄虚作假，一旦发现问题立即取消选调资格。

4、所有参加笔试人员要携带 48 小时核酸检测阴性证明，在《市接待中心选调工作人员报名表》最后一项“其他需要说明的情况”一栏中填写个人标准身高（厘米）和体重（公斤）情况。

附件：市接待中心选调工作人员报名表

承德市接待中心
2022 年 8 月 18 日

附 件：

承德市接待中心选调工作人员报名表

姓 名		性 别		出生年月		近期免冠二寸彩色照片 (或插入电子版)
民 族		籍 贯		出生地		
入 党 时 间		参加工 作时间		健 康 状 况		
熟悉专业 有何特长			身份证号码			
学 历 学 位	全日制 教 育			毕业院校 及 专 业		
	在 职 教 育			毕业院校 及 专 业		
工作单位及 职务职级					联系电话	
学习工作简历						

奖励情况					
参加工作以来 年度考核情况					
家庭主要成员及 重要社会关系	称谓	姓名	出生年月	政治 面貌	工作单位及职务
本 人 承 诺	本人承诺所填信息全部属实，如不属实，将承担相关责任并接受相应处理。 本人签字：年 月 日				
所在单 位意见	(盖章) 年 月 日		推荐单 位意见	(盖章) 年 月 日	
其他需要说明的情况	(请在此栏标注个人身高和体重情况)				