**阳新县红十字会招聘公益性岗位公告**

因工作需要，阳新县红十字会需面向社会公开招聘公益性岗位工作人员，现将具体招聘事项公告如下：

**一、招聘原则**

坚持“公开、公平、公正”的原则，面向社会公开报名并择优聘用。

**二、招聘岗位人数**

招聘公益性岗位2人，主要从事单位辅助性工作。所招聘人员要求符合公益性岗位管理条件，聘用后纳入公益性岗位管理。

公益性岗位人员类别：1.连续失业1年以上人员；2.零就业家庭人员；3.正在享受低保人员；4.连续失业6个月以上应届离校未就业高校毕业生。

**三、报名条件**

（一）拥护《中华人民共和国宪法》，拥护党的路线、方针、政策，热爱本职工作，具有为人民服务的精神，遵纪守法，廉洁奉公、服从安排。

（二）高中及以上学历，年龄在20周岁以上38周岁以下，已办理《就业失业登记证》或《就业创业证》。

（三）具备一定文字写作能力，可熟练运用计算机操作，具有良好的沟通表达能力。

（四）身体健康，有良好的道德品质。

（五）符合四类公益性岗位人员类别中的一类。

（六）有下列情形之一的人员，不得报考：

1.曾因犯罪受过刑事处罚的人员，以及曾受过行政处罚的人员和曾被开除公职的人员;

2.有违法违纪正在接受审查的人员；

3.失信被执行人，近5年内在各级招考中被认定有舞弊等严重违反纪律行为的;

4.被相关单位开除并解除劳动合同的人员；

5.其他不宜应聘人员。

**四、报名**

1.报名时间：2021年8月17日至8月23日。

2.报名地点：阳新县红十字会办公室(卫健局院内）。

3.报名方式：现场报名 。

联系人:明红艳，联系电话：15172115567

4.提供材料：报名时须提供以下材料：(1)《阳新县公开招聘公益性岗位工作人员报名登记审核表》(见附件);(2)毕业证书、身份证、《就业失业登记证》或《就业创业证》，以上证明需提供原件及1份复印件（零就业家庭人员需提供户口簿）;(3)近期1寸免冠彩照1张。

报名人员应对本人提交的信息和材料的真实性负责，凡提供虚假信息的，一经核实，取消面试或聘用资格。

**五、资格审核**

招聘单位会同阳新县劳动就业服务中心进行资格审核。

**六、组织面试**

面试由招聘单位组织，根据报名情况、资格审核情况，结合岗位需要，综合分析学历、专业、经历等情况确定面试人员，面试时间、地点另行通知。

**七、体检、政审及聘用**

通过面试的人员需进行体检，体检参照公务员录用体检的相关标准执行。体检费用由个人承担。如报考人员自愿放弃体检或体检不合格的，再从其他参加面试的人员中递补。

体检合格的拟聘用人员报阳新县劳动就业服务中心，按照有关规定公示后办理聘用手续。

**八、纪律要求**

（一）报名人员填写或提交的个人资料要全面、真实、准确、有效，不得隐瞒真实情况、弄虚作假。对违反公开招聘纪律或不具备应聘资格、弄虚作假、隐瞒真实情况的报名人员，取消聘用资格。

（二）报名后保持报名时登记的联系电话畅通。若因报名人员联系电话不畅通而造成的后果，由其本人负责。

（三）在招聘过程中如发现不符合条件的人员，可随时中止或取消其聘用资格。

**九、其他事项**

（一）聘用人员纳入公益性岗位管理范围。

（二）聘用人员依法签订劳动合同，试用期为1个月，其他事项按劳动就业服务中心规定的执行。

本公告由阳新县红十字会负责解释。

阳新县红十字会

二0二一年八月十七日

附：

阳新县公开招聘公益性岗位工作人员报名登记审核表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 年龄 | |  | | | 民族 | | |  | 照片 |
| 籍贯 |  | 身份证号 | |  | | | | | | | | | | |
| 文化程度 |  | 政治面貌 | |  | | | | | 婚姻状况 | | | |  | |
| 毕业院校 |  | | | | 毕业时间 | |  | | | | | 所学专业 | | |  |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | 联系电话 | | | | |  |
| 个人简历 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 人员类别 | 1.连续失业1年以上人员（）；2.零就业家庭人员（）；3正在享受低保人员（）；   1. 连续失业6个月以上应届离校未就业高校毕业生（）。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 诚信承诺 | 本人提供的报名信息与所提交相关资料均真实准确，完全符合报名条件。否则，由此而影响面试、聘用及所造成的后果，本人愿承担全部责任。  报名人员签名： | | | | | | | | | | | | | | |
| 招聘单位意见 | （单位盖章）  经办人： 负责人： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 人社部门审核意见 | （单位盖章）  经办人： 负责人： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |

说明：报考人员必须准确填写，特别是 “联系电话”及“身份证号”不得少位或错位。