

调 档 函

_____:

贵单位 _____ 同志（身份证号码：_____），参加了我市组织的 2024 年大学生乡村医生专项计划公开招聘的考试，经笔试、证件审核、面试等程序后，进入资格复审环节。依据此次公开招聘工作要求，需对其进行档案审核。请将其人事档案于近日转递我处，望协助为盼。

河间市公开招聘工作领导小组办公室

二〇二四年四月二十八日

地 址：河间市人力资源和社会保障局事业管理股（河北省河间市曙光中路 59 号人民政府院内西侧）

邮 编：062450 联 系 人：孟亚杰、王宇

联系电话：0317-3239317、3239309