附件2

自愿放弃面试资格声明

济宁高新区发展软环境保障局：

本人 ，身份证号码： ，在2024年济宁高新区事业单位公开招聘工作人员（卫生类）中报考 （招聘单位） （岗位），现已进入面试人选范围，由于 原因，本人自愿放弃面试资格，责任自负。

特此声明。

联系电话：

声明人（签字，按手印）：

2024年 月 日

|  |
| --- |
| （拍照或扫描时此处放置身份证原件正面） |