附件：

**放弃面试资格声明**

**（范本）**

×××（招聘单位）：

 本人×××（姓名），身份证号码：×××，准考证号码：×××，报考×××（招聘单位）的×××（报考职位），笔试成绩为×××分，已入围该职位面试，现本人自愿放弃参加面试。

特此声明。

手机号:××× 签 名（考生本人手写）：

 日 期： 年 月 日

身份证放置拍照处

注：请考生将本人签字后的《放弃面试资格声明》拍照后，打印出，并于资格审查当日送至济南市市中区卫生健康局四楼会议室（济南市市中区信义庄南街66号），或发送到邮箱：jnszqyy@163.com

招聘单位届时将根据本人提供的手机联系本人进行确认。为保障本人权益，请考生注意接听。