附件3：

自愿放弃西畴县2020年专项招聘

面试资格承诺书

西畴县教育体育局：

姓名： ，性别： ，民族： ，身份证号码： ，准考证号： ，联系电话： 。本人系参加西畴县2020年专项招聘考试的学前教育岗位考生，已通过笔试。现因

 ，本人自愿放弃面试资格。

放弃岗位承诺人：

（本人手写签名并按手印）

 年 月 日