附件2：

放弃面试声明

本人XXX，身份证号XX，报名参加德保县2020年度公开招聘乡镇事业单位工作人员XX单位XX职位，因XXXX自愿放弃面试，特此声明。

 签名：（亲笔签名，手印按在名字上）

 2020年X月X日