**[放弃面试资格审查声明](http://bm.scs.gov.cn/2015/UserControl/Department/html/%E9%99%84%E4%BB%B6%E4%BA%8C%EF%BC%9A%E5%85%A8%E5%9B%BD%E4%BA%BA%E5%A4%A7%E6%9C%BA%E5%85%B3%E6%94%BE%E5%BC%83%E5%A3%B0%E6%98%8E.doc)**

 ：

本人姓名 ，身份证号： ，在2020年济宁市任城区卫健系统所属事业单位公开招聘中报考 （招聘单位） （岗位名称），取得面试前审查资格。现因 原因，自愿放弃面试前资格审查，因此导致无法正常参加面试、无法正常录取等后果由我本人承担。

特此声明。

联系电话：

 签名 （摁手印）

年 月 日

身份证复印件