附件8

放弃面试资格声明

本人XX，性别，身份证号XX，参加开封市2024年度市直机关公开遴选公务员考试，笔试准考证号XXX,报考单位及职位XX，职位代码XX。现因个人原因放弃面试资格。

由此产生的一切后果由本人自负。

 姓名：XX（手写签名，摁指印）

 XX年XX月XX日

**注：考生签名必须为手写，并加摁指印。**

身份证复印件粘贴处

（正反面）