附件4

**放弃声明（模板）**

本人XX，性别，身份证号XX，参加2024年洛阳市医学院校毕业生特招工作人员招聘，笔试准考证号XXX,报考职位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。**