附件1

放弃面试资格声明

济南新旧动能转换起步区管委会社会事业部：

本人×××（姓名），身份证号码：×××，准考证号码：×××，报考济南新旧动能转换起步区管委会所属医疗卫生事业单位2025年公开招聘工作人员××××岗位，笔试成绩为××分，已入围该岗位面试，现本人自愿放弃参加面试。

特此声明。

手机号:××× 签 名：

（考生本人手写并按手印）

日 期： 年 月 日

身份证人像一面放置此处拍照

注：此声明需考生本人手写签名、按手印后拍照或扫描，于2025年5月16日17点前发送至邮箱：xxqwjbgs@jn.shandong.cn。