附件3

**放弃面试资格声明**

济南市天桥区人力资源和社会保障局：

 本人×××（姓名），身份证号码：×××，准考证号码：×××，报考2024年度济南市天桥区所属事业单位公开招聘初级综合类岗位工作人员×××（招聘单位）的×××（报考岗位），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）

 日 期: 年 月 日

身份证人像面放置拍照处

注：请考生将本人签字后的《放弃面试资格声明》拍照后于2024年7月17日17:00前发送至邮箱jntqrsjrskszx@jn.shandong.cn，招聘单位届时将根据本人提供的手机号联系本人进行确认。为保障本人权益，请考生注意接听。