附件1：

**放弃面试资格声明**

济南市历城区卫生健康局：

 本人×××（姓名），身份证号码：×××，报考2022年济南市历城区卫生健康局所属事业单位公开招聘工作人员的×××（报考职位），已入围该职位面试，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》拍照后发送至jnslcqwjjzzrsk@jn.shandong.cn，届时将根据本人提供的手机联系本人进行确认。为保障本人权益，请考生注意接听。