附件6：

放弃面试资格审查书面声明

本人 ，性别 ，身份证号 ，笔试准考证号 ，已参加新乡市卫滨区2024年公开招聘事业单位工作人员笔试。

报考单位

报考岗位

岗位代码

现因个人原因主动放弃面试资格审查，由此产生的一切后果由本人自负。

特此声明！

 姓名： （手写签名，按指印）

 2024年 月 日