中国残疾人联合会机关服务中心

参加面试人员确认单

本人 ，身份证号： ，联系电话： ，报考 岗位（岗位代码 ），本人确认能够按照规定的时间和要求参加中国残疾人联合会机关服务中心 岗位面试。

签名：

日期：