放弃体检资格声明

长乐区公开选聘“一懂两爱”村务工作者工作领导小组办公室：

本人 ，身份证号： ，报考单位 （单位代码 ），岗位 （岗位代码 ），已进入体检名单。现因个人原因，自愿放弃体检资格。特此声明。

签名（考生本人手写和加盖手印）：

日期：

**身份证复印件粘贴处**