附件2

放弃资格复审声明

大兴区人力资源和社会保障局：

 本人 ，身份证号码： ，报考单位 ，职位代码 ，已进入该职位资格复审范围。现因个人原因，自愿放弃参加资格复审，特此声明。

 联系电话：

签名：

日期：