附件4

自愿放弃声明

本人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，身份证号码 ，参加2024年泰山护理职业学院公开招聘工作人员考试，报考 岗位，因个人原因（也可写清具体原因），自愿放弃应聘资格，由此产生的一切后果由本人承担。

 （手写签名并按手印）:

 联系方式：

2024年 月 日