

放弃声明书

山东省第二康复医院：

本人 _____，性别： _____，身份证号： _____，报考贵单位 _____ 岗位，已进入考察体检环节，因个人原因，放弃本次考察体检资格。特此声明。

本人（签字、手印）：

年 月 日