附件5

××自愿放弃考察说明

本人××，性别，身份证号××××××××××，报考的×××单位×××岗位，于2023年3月18日通过2022年山亭区卫生健康系统公开招聘专业技术人员面试，进入考察范围。由于××××原因，本人自愿放弃考察资格。

申请人签名：

（加按红手印）

2023年 月 日