2023年东营市“千名英才”选聘初试

自愿放弃声明

\*\*\*（招聘部门单位）：

\*\*\*（考生姓名），身份证号：\*\*\*，报考单位及岗位：\*\*\*，因\*\*\*原因自愿放弃本次初选资格。

\*\*\*（考生姓名，签字加手印）

 年 月 日