附件1

放弃体检声明

济南高新区管委会发展保障部：

 本人×××（姓名），身份证号码：×××，报考×××（报考岗位），已进入该岗位体检范围。现本人自愿放弃体检资格。

特此声明。

手机号:××× 签 名（考生本人手写）：

 日 期： 年 月 日

身份证放置拍照处

注：请考生将本人签字后的《放弃体检声明》拍照后发送至指定邮箱gxqzp2021@163.com。