附件2

**放弃体检资格声明**

尤溪县人力资源和社会保障局：

本人姓名 （身份证号： ），报考 　 　 　 岗位，因个人原因，自愿放弃体检资格。

特此声明。

本人手写签名（并加按**指模**）：

2023年 月 日