**附件2**

**放弃资格复审声明**

**德州市政协办公室：**

**本人 ，身份证号码： ，报考职位 ，职位代码： ，已进入该职位资格复审范围。现因个人原因，自愿放弃参加资格复审，特此声明。**

**联系电话：**

**签名：**

|  |  |
| --- | --- |
| **身份证正面** | **身份证反面** |

**日期：**