附 件4

云南省西部计划地方项目志愿者招募放弃申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |  | 性别 |  | | 出生年月 |  |
| 毕业院校 |  | 学历 |  | | 专　业 |  |
| 报考岗位所属地区 |  | | | | | |
| 联系电话 |  | | | 电子邮箱 | |  |
| 放弃  原因 | 因  ，本人自愿放弃参加 及后续招募环节。  签名（手印）：  年　　月 日 | | | | | |
| 备注 |  | | | | | |

注：1.若放弃招募资格的，须于2024年6月28日18:00前，将此申请表签字、按手印扫描提交至普洱市项目办邮箱smsyouth@163.com并报备；

2.邮件主题及本申请表文档名字请写明：放弃招募+意向县（区）+本人姓名。