附件

放弃考察资格声明

海南省司法医院：

本人XX，身份证号：XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX，报名参加海南省司法医院2024年公开招聘事业编制人员XX岗位考试，已进入考察人员名单。因个人原因，现自愿放弃考察资格，特此声明。

联系电话：XX。

考生本人手写签名：

 日期：

|  |
| --- |
| 身份证复印件（正反面）粘贴处 |