**[放弃考察体检声明](http://bm.scs.gov.cn/2015/UserControl/Department/html/%E9%99%84%E4%BB%B6%E4%BA%8C%EF%BC%9A%E5%85%A8%E5%9B%BD%E4%BA%BA%E5%A4%A7%E6%9C%BA%E5%85%B3%E6%94%BE%E5%BC%83%E5%A3%B0%E6%98%8E.doc)**

微山县卫生健康局：

本人 ，身份证号： ，在应聘2024年微山县事业单位公开招聘工作人员(卫生类)中报考 （单位） （岗位），拟进入该职位考察体检范围。现因

原因，自愿放弃本次考察体检资格，一切后果由我本人承担。

特此声明。

联系电话：

签名：

（本人亲笔手写，并按手印）

 年 月 日