附件2

自愿放弃体检承诺书

本人姓名:\_\_\_\_\_\_\_\_，身份证号:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。报名参加了2025年上半年兵团第七师胡杨河市事业单位公开招聘工作人员考试，报考单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，岗位代码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ，现已通过面试进入体检环节。

现因\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（原因）承诺自愿放弃体检。

身份证原件正面放置处

|  |
| --- |
| 申请人： （手写签字按手印） |
| 申请时间： 年 月 日 |
| 手机号： |