自愿放弃声明书

\*\*\*\*（报考单位全称）：

本人\*\*\*，身份证号\*\*\*\*，报考你单位\*\*\*\*部门\*\*\*\*岗位，已进入该岗位\*\*\*\*阶段。现本人自愿放弃参加\*\*\*\*。

特此声明。

签名：（考生本人手写签名）

\*\*\*\*年\*\*月\*\*日

注：请附本人身份证正反面复印件