放弃现场资格确认声明书

本人xxx（姓名），身份证号：xxx，本人参加了2024年度“黑龙江人才周”校园引才活动绥化市县（市、区）教育、卫健系统事业单位引才考试，报考部门及职位为xxx，职位代码xxx，现已进入现场资格确认环节，现因xx（原因），自愿放弃参加现场资格确认等后续环节，由此产生的一切后果由本人负责。

特此声明。

声明人：xxx

（须考生本人亲笔签名并加盖食指指印）

2024年x月x日

**身份证正反面复印处**