附件2：

尚义县2024年公开招聘事业单位工作人员

自动放弃资格审核承诺书

尚义县人力资源和社会保障局：

本人：\*\*\*，性别：\*，民族：\*，身份证号码：\*\*\*\*\*\*。于2024年7月21日参加尚义县2024年公开招聘事业单位工作人员考试，报考单位：XXXXXX，报考岗位：XXXX，准考证号：XXXX，现已进入资格审核阶段。因个人原因自愿放弃此次资格审核机会，由此产生的后果由本人承担。

承诺人：（签名，手印）

2024年 月 日