

曲靖市“三支一扶”人员放弃资格复审及后续环节 申 请 表

姓 名		性别		出生年月	
毕业院校		学历		专 业	
报考岗位 所属地区	州（市） 县（区） 乡（镇、街道办）				
报考单位名称					
岗位代码				服务类别	
联系电话				电子邮箱	
放弃 原因	因_____ _____， 本人自愿放弃参加_____及后续招募 环节。 本人签字（手印）： 年 月 日				
备注					

注：考生须用蓝黑墨水填写，不得涂改。放弃资格复审及后续环节的，于6月17日前填写申请表（附身份证复印件）扫描发送到 qjsrc@qq.com。