附件4：

**放弃承诺书**

姓名 ，身份证号码 ，本人参加了2021年临安区区属医疗卫生单位公开招聘的笔试，现因自身原因，自动放弃资格复审和面试资格。

特此承诺。

承诺人：

年 月 日