## 附件3：

**申请/放弃****复检声明**

珠光街道办事处：

本人 XX （姓名），身份证号： XXXXXX ，报考 XX 单位 XXX 岗位（岗位代码: XXX ），已进入体检环节，经医院检查，第一次体检结果为不合格。

现**要求申请**复检资格1次/**自愿放弃**复检资格，特此声明。

联系电话：

签名（考生本人手写，加摁手指印）：

日期：XX 年 XX 月 XX日

（双面打印，背面粘贴身份证复印件正反面）