附件2

# 放弃见习申请

阳城县人力资源和社会保障局：

本人 ，性别 ，身份证号 ，联系电话 ，于 年 月 日 在 参加就业见习，现因 ，于 年 月 日放弃就业见习。

特此申请

 申请人：

 见习单位盖章

 年 月 日