自愿放弃拟录取承诺书

附属璧山医院研究生招生工作领导小组：

本人 ，身份证号码： ，考生编号： ，参加重庆医科大学2025年硕士研究生招生复试，报考专业代码： ，报考专业： ，现已被拟录取。因个人原因自愿放弃此次拟录取机会，由此产生的后果由本人承担。

承诺人：（签名按手印）

年 月 日