书面承诺书

区退役军人事务局：

本人\*\*\*，性别\*，身份证号码：\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*，\*\*编制，所在单位\*\*\*\*\*\*，手机号码：\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*，本人不愿参加此次退役军人信息采集，今后由此产生的后果，自愿全责承担。

情况属实。

（单位主要领导签字、盖章 ）

 本人签名：

 时间：2019年\*月\*日