附件3：

承 诺 书

本人\_\_\_\_\_\_\_ \_\_，身份证号码\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ， \_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月毕业于\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ （大学）。本人承诺自毕业起至报名时未落实工作单位（或参加基层服务项目，参加服务项目前无工作经历，服务期满且考核合格后2年内），符合招聘公告相关规定。此次以2021年毕业生身份报名参加句容市卫生健康委员会所属事业单位备案制人员公开招聘，所填报、提交和现场出示的所有信息（证明）均真实、准确、完整、有效，并自愿承担因不实承诺应承担的相关责任、接受相应处理。

承 诺 人：

承诺时间： 年 月 日