附件3

2023年莒县卫生健康系统事业单位第二批公开招聘工作人员诚信承诺书

|  |  |
| --- | --- |
| 姓名 |  |
| 身份证号码 |  |
| 我已仔细阅读《2023年莒县卫生健康系统事业单位第二批公开招聘工作人员简章》，理解其内容，符合招考所要求的条件。我郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明资料、证件等真实、准确，并自觉遵守公开招聘的各项规定，诚实守信、严守纪律，认真履行报考人员的义务。对因提供有关信息证件不实或违反招聘简章的有关规定所造成的后果，本人自愿承担相应责任。  报考人员签名：  2023年 月 日 | |