附件3：

**五莲县人民医院2018年公开招聘专业技术人员承诺书**

|  |  |
| --- | --- |
| 姓 名 |  |
| 身份证号码 |  |
| 我已仔细阅读《五莲县人民医院2018年公开招聘专业技术人员简章》，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有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担相应责任。  报考人员签名：  2018年    月    日 | |