**附件：3**

**应届医学专业毕业生医师资格考试报考承诺书**

**本人于      年     月     日毕业于                      学校                 专业。自         年      月起，在                       单位试用，至         年     月试用期将满一年。**

**本人承诺将于今年医学综合笔试前，将后续试用累计满一年的《医师资格考试试用期考核证明》及时交考点办公室。**

**如违诺，本人愿承担由此引起的责任，并接受取消当年医师资格考试资格的处理。**

**考生签字：**

**有效身份证明号码：**

**手机号码:**

**年     月     日**