**承诺书**

姓名XXX，身份证号XXX，笔试准考证号XXX，报考XX单位XX岗位，2020年XX月毕业于XX学校XX专业，本人承诺在约定的一年试用期内，取得相应护士执业资格证书，否则按规定依法解除聘用合同。

 本人签字（手印）

2020年 月 日