附件3

未落实工作单位承诺书

本人 （身份证号： ），

于 年 月毕业于 （学校）。我已仔细阅读《2020年阳谷县卫生健康系统“双一流”人才聘人员简章》，现承诺：

本人在择业期内未曾落实工作单位。

 报考人员签名：

 日期：