附件2：

# 无业状态承诺书

姓名： ，身份证号： ，参加龙口市卫生类事业单位公开招聘，报考 (单位) 岗位。

本人承诺自 年 月 日（未就业考生填写毕业时间）至 年 月 日处于无业状态，未签订劳动合同或就业协议书，如有造假，本人自愿放弃本次应聘资格并承担一切后果。

 签字：

 年 月 日