附件3

陆良县卫生健康局所属事业单位

2023年拟调配报名诚信承诺书

我已认真阅读《陆良县卫生健康局所属事业单位2023年拟调配岗位公告》，清楚并理解其内容。现我郑重承诺：

一、自觉遵守《中华人民共和国公务员法》、《事业单位人事管理条例》等法律法规。

二、真实、准确、完整提供本人信息、证明材料、证件等有关材料，不弄虚作假和有意隐瞒，保证符合调配资格条件规定。

三、自愿承诺服从用人单位、卫生健康部门、组织人社部门对职务职级和岗位等级的确定及聘任。

四、严格遵守调配工作纪律，不在调配过程中拉票贿赂。并全程保持通讯畅通。

五、一旦被确定为选调对象，负责配合办理调动有关手续。

对违反以上承诺所造成的后果，本人自愿承担相应责任。

报名承诺人（签字捺印）：

本人联系电话：

年 月 日