附件3：

择业期内未落实工作单位高校毕业生

承 诺 书

青州市卫生健康局：

本人 （身份证号： ），于 年 月 日毕业于 （学校）

专业，学历为 。参加2023年青州市卫生健康系统公开招聘工作人员考试，报考单位： 报考岗位： 。

本人承诺：本人属于“择业期内未落实工作单位的高校毕业生”人员，报名时未参加工作、未由用人单位缴纳社保，信息属实，符合本次报考岗位要求。如有不实，本人自愿承担一切后果。

签名：

年 月 日