

附件 3

## 体检考察承诺书

本人\_\_\_\_\_，身份证号：\_\_\_\_\_，  
参加运城市中心医院 2023 年公开招聘工作人员考试，已进入  
体检和考察环节，本人承诺所提交的考察登记表、无犯罪记录  
证明等相关材料真实有效，如因提交虚假材料或隐瞒必要事项  
所导致的无法聘用等一切后果，均由本人全部承担。

承诺人（签名）：

年 月 日