附件6

无业承诺书

本人 ，身份证号 ，

现报名参加2024年淄博市市属卫生健康系统事业单位公开招聘卫生类专业技术人员活动。我已仔细阅读过公告及附件等内容，理解其内容，现郑重承诺：本人现阶段处于无业状态，如违反承诺内容，本人将承担一切后果。

 承诺人签名（按手印）：

 年 月 日