学历学位认证承诺书

本人 （姓名），身份证号： ，报考济宁医学院2024年公开招聘 岗位。

本人承诺，在2024年7月31日前将教育部留学服务中心出具的《国外学历学位认证书》交至济宁医学院人事处。如未能按时提交，则视为自愿放弃本次应聘，本人承担由此带来的一切后果。

承诺人签名：

2024年 月 日

研究方向证明

（姓名），身份证号： ，系我校 （学院或系部） 级 专业硕士研究生，其研究方向为 。

特此证明。

单位盖章

年 月 日

导师签名： 联系电话：

注：本证明需应聘人员所在毕业学校学院或系部出具。

中共党员证明

同志，身份证号： ，于 年 月 日在 （何处）加入中国共产党，于 年 月 日在 （何处）转为中共正式党员。

特此证明。

组织部门（盖章）

2024年 月 日

出具证明联系人签名： 联系电话：

注：本证明由应聘人员目前党员关系所在基层党组织或组织部门出具并加盖公章，证明开具时间须为2024年。中共预备党员不填写转为中共正式党员时间。

主要学生干部证明

（姓名），身份证号： ，系我校 学院 级 专业学生。该生于 年 月至 年 月担任 职务（须写明职务全称）。

特此证明。

学院党委（总支）或学校职能部门（章）

年 月 日

出具证明联系人签名： 联系电话：

注：主要学生干部是指大学或研究生就读期间担任的班长、团支部书记、党支部书记或副书记，校（院）级学生会或研究生会部长及以上职务。在院部担任学生主要干部的，由所在院部党总支（党委）盖章；担任校级学生主要干部的，由学校团委或学生处盖章。

同意应聘介绍信

（姓名），身份证号： ，系我单位在职人员，经研究决定，同意该同志应聘济宁医学院2024年公开招聘的工作岗位。

单位盖章

2024年 月 日

出具证明联系人签名： 联系电话：

注：本介绍信需应聘人员所在单位或有用人权限部门出具。