附件2-2

承 诺 书

本人毕业于 （高校） （专业），身份证号码 ，本次参加万宁市2024年公开招聘医疗卫生专业技术人才考试，承诺符合本次招聘岗位要求的各项条件，如有虚假承诺，同意记入个人诚信档案并取消招聘资格。报考单位名称为 ，报考岗位名称为 。

本人承诺：

□本人目前尚未取得护士资格证书\规培合格证，本人已知晓并承诺：2024年12月31日前取得并提供护士资格证书\规培合格证或成绩合格证明，否则将被取消应聘或聘用资格。

□本人不属2024年应届毕业生，本人已知晓并承诺：本人在择业期内未落实过工作单位（未在用工单位缴纳过社保），情况属实，如有隐瞒，将自愿被取消应聘或聘用资格。

考生签名（加盖指模）：

2024年 月 日