附件4

广汉市卫生健康局下属事业单位2025年公开

考核招聘工作人员未就业承诺书

广汉市人力资源和社会保障局：

本人 ，身份证号码为 ，我自愿报名参加广汉市卫生健康系统下属事业单位2025年公开考核招聘工作人员考试，在报考过程中我将自觉遵守相关规定，现郑重承诺：

本人现与任何单位均无人事劳动关系。本人实际情况、电子数据信息、书面证件材料等均为真实有效、准确完整、对应一致、国家认可。

上述若有达不到或不属实的，均作取消本人招聘资格处理。

应聘者（签名）：

（ 应聘者在审查人员见证下签名）

年 月 日