

附表 3

承诺书

本人_____, 身份证号码: _____, 联系电话: _____, 本人承诺向娄底市第一人民医院提交的“2025 年引进高层次人才报名资料”真实有效, 如有伪造证件、弄虚作假或不符合引进条件等情况, 本人承诺无条件放弃考试或录用资格, 并承担相关法律责任。

承诺人(签名):

年 月 日