附件2：

2024年应届高校毕业生

承 诺 书

青州市卫生健康局：

本人 （身份证号： ），为2024年应届高校毕业生，毕业院校为 （学校），专业为 ，学历为 。参加2024年青州市卫生健康系统公开招聘工作人员考试，报考 单位 报考岗位 。

本人承诺2024年7月31日前提供学历证书、学位证书（原件及复印件）；

如逾期未提供，本人自愿承担一切后果。

签名（按手印）：

年 月 日