附件3

什邡市卫健系统2024年上半年公开考核聘优秀人才已就业保证书

什邡市人力资源和社会保障局：

本人\_\_\_\_\_\_\_\_，公民身份号码为\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，报考了什邡市卫健系统2024年上半年公开考核招聘优秀人才，岗位编码为\_\_\_\_\_\_\_\_。现承诺：

本人若进入资格终审，会解除原有一切人事、劳动关系，向招聘单位提交解除关系材料原件（有原单位公章）、复印件各1份。

本人符合公招公告及岗位表的招聘条件，相应情况、证件材料均真实有效、准确完整、对应一致、国家认可。

上述若有不属实或达不到的，则确定不能进入招聘相应后续程序。

本保证书一式一份。

（本人报名时现场签名）

年 月 日