附件4：

**承诺书**

本人 （身份证号码： ），为2024届普通高等院校应届毕业生，现就读于 （学校）的 专业。根据《2023年下半年无锡高新区（新吴区）医疗卫生事业单位公开招聘事业编制工作人员公告（长期）》的要求，本人承诺：在2024年7月31日前取得报考岗位要求的学历、学位证书、相应卫生专业技术资格证书和岗位要求的其他证书（可提供相应合格成绩单），否则同意招聘单位取消聘用资格。

同时，本人承诺填报的网上报名信息及资格复审提交的佐证材料均真实、有效，且本人不属于《2023年下半年无锡高新区（新吴区）医疗卫生事业单位公开招聘事业编制工作人员公告》第一条“报名条件”第5点中所列的不得报名对象。

承诺人（手写签名）： 年 月 日