附件3

未落实工作单位承诺书

**现本人承诺 年 月自** 学校名称  **毕业之后未与任何单位签订聘用或劳动合同（含劳务派遣合同）并缴纳社会保险，且户口、档案、组织关系（主要指档案）存放在**  学校或相关人才服务机构名称 **。**

**根据今年国家和我省事业单位公开招聘政策，本人拟按照视同2024年高校应届毕业生身份报考**2024年左权县人民医院（山西省人民医院太行医院）、左权县中医院公开招聘专业技术人员**高校应届毕业生岗位。**

**本人对上述信息的真实性负责。如有不实，自愿承担被取消应聘资格的后果。**

 **承诺人：**

 **年 月 日**