**附件5**

 高校毕业生未就业承诺书

**常宁市卫生人才招聘工作领导小组办公室：**

我是 ， 性别 ，籍贯 ，出生于 年 月 日，身份证号码 ， 年 月 日毕 业学校 ， 专业，现居住 。本人毕业后一直未就业。

我已仔细阅读了《常宁市卫健系统2020年公开招聘专业技术人员公告》，知悉相关政策和违纪违规处理规定，如有隐瞒，本人愿意接受相关处理，并承担相应责任。

承诺人（签名）：

年 月 日

附件6

报考证明

（模板）

**常宁市卫生人才招聘工作领导小组办公室：**

 本单位 同志，性别： ，身份证号码： ，于 年 月至 年 月，在我单位从事 工作，经研究，同意其报考常宁市卫健系统公开招聘相关岗位。

特此证明。

（此证明限常宁市卫生人才招聘工作人员资格审查时使用）。

工作单位（盖章）：

法定代表人签章：

日期： 年 月 日