附件4：

同意报考证明

兹有 同志（身份证号： ）属我单位在编人员，现同意其参加**2025年新余市医疗卫生单位研究生及以上学历和紧缺专业人才招聘**考试，如被聘用，我单位将协助做好其工资及人事档案关系的转移工作。

特此证明。

单位（盖章） 主管单位（盖章）

组织或人社部门（盖章）

 2025年 月 日

如期取证承诺书

本人： ，身份证号： ，参加**2025年新余市医疗卫生单位公开招聘研究生和紧缺专业人才考试**，报考岗位： ，岗位代码： 。本人为 2025年应届毕业生、2025年规培结束合格但未获得纸质规培合格证的人员 （考生根据自身情况和报考岗位条件要求填写），在此郑重承诺在2025年8月31日前取得招聘岗位要求专业相一致的学历证、学位证、规培证 （考生根据自身情况和报考岗位条件要求填写）。如未按时提供或提供虚假材料，取消聘用资格，本人愿承担相应责任。

 本人手写签名并按指模:

 年 月 日

近亲属报告承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 应聘岗位及代码 |  |
| 籍 贯 |  | 身份证号 |  |
| **一、近亲属关系类型:**(一)夫妻关系;(二)直系血亲关系，包括祖父母、外祖父母、父母、子女、孙子女、外孙子女;(三)三代以内旁系血亲关系，包括叔伯姑舅姨、兄弟姐妹、堂兄弟姐妹、表兄弟姐妹、侄子女、甥子女;(四)近姻亲关系，包括配偶的父母、配偶的兄弟姐妹及其配偶、子女的配偶及子女配偶的父母、三代以内旁系血亲的配偶;(五)其他亲属关系，包括养父母子女、形成抚养关系的继父母子女及由此形成的直系血亲、三代以内旁系血亲和近姻亲关系。**二、应聘人员如存在上述近亲属，目前就职于我单位，在下表填写相关亲属信息;不存在以上情况的，在亲属姓名一栏填写“无”。** |
| **亲属情况** |
| **序号** | **亲属姓名** | **亲属关系** | **工作单位及部门** | **职务** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **承 诺** |
| 本人郑重承诺，上述填报内容均属实，不存在欺骗、隐瞒亲属关系的情况。如有不实，本人愿自行承担相应责任。本人手写签名并按指模:  2025年 月 日 |