附件5

2021年毕业生承诺书

本人 （考生姓名） ，身份证号码： ，为 （就读大学名称） 2021年毕业生，承诺于2021年9月30日前取得报考2021年广州市增城区卫生健康局下属事业单位公开招聘岗位要求的毕业证书和学位证书，否则，同意取消聘用资格。

　　　　　　　　　　　承诺人： （签名）

　　　　　　　　　　　日期：

备注：

1、此承诺书适用于2021年毕业生，供参考。

2、括弧内含文字为填写内容提示，填写真实信息后无须保留括弧及内含文字。