附件4

未被列入失信惩戒对象承诺书

本人 ，性别 ，民族 ，身份证号码： 。现申请参加乐东黎族自治县2024年度公开招聘医疗卫生专业人才考试，本人郑重承诺：本人不属于《全国失信惩戒措施基础清单（2024年版）》明确不得聘用为事业单位工作人员（拒绝、逃避征集服现役且拒不改正的应征公民；以逃避服兵役为目的，拒绝履行职责或者逃离部队且被军队除名、开除军籍或者被依法追究刑事责任的军人；失信被执行人〈人民法院通过司法程序认定〉）。本人愿意承担不实承诺的相关责任，并接受相应处理。

承诺人签名（加盖指模）：

年 月 日