附件2：

承 诺 书

本人，身份证号码， 于2025年 月 日报名（博兴县\*\*\*单位\*\*\*岗）城乡公益性岗位，本人承诺名下无个体工商户、公司法人、股东、理事、监事、监理、企业出资人及管理人员等不符合公益性岗位纳入范围的身份，同时保证在岗期间不担任企业法定代表人、股东、理事、监事、监理、企业出资人及管理人员，服从用人单位管理。如有隐瞒，本人自愿退出公益性岗位，并退还领取的公益性岗位补贴（含保险），承担一定的法律责任。

承诺人（签名）：

年 月 日

（本承诺书一式三份，镇（街道）、用人单位、本人各一份）