**附件3**

**选调承诺书**

本人 ，性别： ，身份证号： ，现在 （单位）工作，任 职务（ 级专业技术岗位）。本人自愿参加选调考试，已仔细阅知《湖口县2024年从农村卫生院公开选调卫生专业技术人员到县城医疗卫生单位工作的实施方案》，本人将严格遵守本次选调工作有关要求。本人郑重承诺：本人所提供报名材料真实有效。本人同意选调后放弃原单位的岗位聘任所对应的工资福利待遇，并按新调入单位所任（聘）职务职级（岗位等级）进行管理和核定工资福利等相关待遇（例：原单位已聘用中级，调入单位该等级无空岗，应按照相关规定，聘用至下一层级（初级），以此类推）。

承诺人：

年 月 日

注意：1.承诺人签名后还须加盖手印；

2.一式三份，一份存入档案，一份存入调入单位、一份本人留存。