附件2

广西壮族自治区江滨医院住院医师规范化培训招生考试考生承诺书

本人\_\_\_\_\_\_\_\_\_，毕业时间\_\_\_\_年\_\_\_\_月，学历\_\_\_\_\_\_\_\_\_,报考身份为\_\_\_\_\_\_\_\_\_(社会人、委培单位人、本单位人)，工作单位为\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，报考专业为\_\_\_\_\_\_\_\_ 。 在申报广西壮族自治区住院医师规范化培训报名及考核中，严格按照申报要求进行报名,并做出以下承诺：

本人会严格按照报考资格和身份类别报考，已知晓：如发生弄虚作假、考核违纪行为，将被取消2020年录取资格，并将被全省通报并计入考生不诚信档案，3年内不允许参加住院医师规范化培训。

附：不符合报考资格情况说明

1、单位人以社会人身份报名

2、在读期间尚未毕业的研究生以本科学历按社会人报名

3、不符合招生简章中规定的招生条件