附件3

承诺书

本人（身份证号： ）

因 原因，报名时无法提供 原件，本人承诺在2024年X月X日前，将此原件向市药检院提交，补齐报名材料。若逾期未交，影响聘用，后果由本人自行承担。

 承诺人：

 年 月 日