参加服务基层项目前未落实工作单位承诺书

**现本人承诺： 年 月自 （学校名称）毕业， 年 月至 年 月参加 （服务基层项目名称），在参加服务基层项目前未与任何单位签订聘用或劳动合同（含劳务派遣合同）并缴纳社会保险。**

**根据今年国家和我省事业单位公开招聘政策，本人拟按照视同2021年高校应届毕业生身份报考平遥县医疗集团公立医院2021年公开招聘专业技术人员应届高校毕业生岗位。**

**本人对上述信息的真实性负责。如有不实，自愿承担被取消应聘资格的后果。**

**承诺人：**

**年 月 日**