附件3

同意调剂承诺书

本人 ，身份证号： ，按《甘孜州2022年公开招募公共卫生特别服务岗项目人员的公告》报考公共卫生特别服务岗项目人员。原报考单位 ，

报考岗位 。本人已认真阅读《关于2022年公开招募公共卫生特别服务岗项目医疗卫生机构岗（含应急岗）、中小学(幼儿园)校医辅助岗人员递补、调剂进入资格复审的公告》，同意按笔试基本题成绩（基本题得分排名出现并列的，按确定进入资格复审人员排名方式进行确定）从高到低依次自愿选择岗位的方式调剂，并服从调剂结果，因不服从调剂造成的后果由本人承担。

承诺人（签名并按手印）

2022年 月 日