附件2：

同意报考承诺书

本人： ，性别： ，身份证号码： ，现报考2024年福州市第二总医院妇幼保健院自主招聘 .岗位，岗位序号 。本人承诺于体检、考察时提交所在单位同意报考、同意辞职或已解除聘用（劳动）合同的证明，否则自愿放弃聘用资格。

 承诺人： （签名+手印）

 日期： 年 月 日