附件2

新化县社会保险服务中心公开选调

工作人员诚信承诺书

我叫 ，身份证 ，

系 省 县(市) 镇(乡)居民，原工作单位 。今报考新化县社会保险服务中心公开选调 岗位。本人承诺提交的所有报考材料真实有效，符合选调岗位所需的资格条件。如弄虚作假，承诺自动放弃考试或选调资格。如被确定为选调人员，《选调人员名单》公示后不放弃选调资格。选调后严格遵守《方案》的相关规定和单位规章制度。未履行诚信承诺，本人愿承担因此造成的违约责任。

承诺人签名：

年 月 日