泉州市正骨医院公开招聘回避明示承诺书

**特别提示: 根据《事业单位人事管理回避规定》（人社部规〔2019〕1号）文件精神，报考者不得报考聘用后即构成回避关系的招聘岗位。**

姓名： 身份证号：

应聘岗位（岗位代码和岗位名称）：

本人与泉州市正骨医院职工**存在□不存在□（请根据个人情况如实填报，并在对应情形后的“□“内打钩）**“亲属关系或其他可能影响招聘公正进行的情形”的关系：

亲属关系是指：

（一）夫妻关系；

（二）直系血亲关系，包括祖父母、外祖父母、父母、子女、孙子女、外孙子女；

（三）三代以内旁系血亲关系，包括叔伯姑舅姨、兄弟姐妹、堂兄弟姐妹、表兄弟姐妹、侄子女、甥子女；

（四）近姻亲关系，包括配偶的父母、配偶的兄弟姐妹及其配偶、子女的配偶及子女配偶的父母、三代以内旁系血亲的配偶；

（五）其他亲属关系，包括养父母子女、形成抚养关系的继父母子女及由此形成的直系血亲、三代以内旁系血亲和近姻亲关系。

本人与泉州市正骨医院\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（部门），\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（姓名），有\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（关系名称）。**（注：本条由存在回避情形的人员填写，不存在此类情形的无需填报。）**

**本人承诺如下:**

**一、本人承诺公开招聘回避明示的内容真实、完整、有效。**

**二、如本人违反公开招聘回避明示纪律，愿意视情节取消考试或聘用资格;如已签订聘用合同,一经查实,愿意与单位解除聘用合同。**

**我已知晓上述内容并承诺遵守。**

本人签名： 填写日期：