衡水市人民医院、哈励逊国际和平医院

**住院医师规范化培训招录承诺书**

一、本人仔细阅读河北省各住院医师规范化培训基地招生简章及招录计划、招录时间，理解且认可其内容，遵守招录过程相关纪律，服从安排，并将按规定完成相关程序。

二、本人招录所填写信息真实准确，照片系本人。不存在弄虚作假行为。

三、本人承诺若因本人在报名时填写信息错误，与事实不符而被取消报名资格，本人自行承担相关责任。

四、本人被河北省住院医师规范化培训基地录取后，将按照基地通知的时间报到，如不按时报到以个人违规退培处理，引起的后果由我个人承担。

考生签名：身份证号：

联系方式：

年 月 日