附件2：

**2023年度东营考点报考医师资格考试承诺书**

本人承诺填报的信息和提供的所有证件及证明材料真实、可靠，提供的证件、证明材料如有虚假，自愿承担一切责任，并接受相关单位的处理结果；如因本人填报的信息（姓名、身份证号码、报考类别、毕业证件号码、毕业学校、助理医师资格证号码、助理医师执业证号码、助理医师执业证注册时间等）错误，造成审核不通过时，本人自愿承担一切后果。

所在医疗机构：

承诺人签字：

承诺人身份证号：

手机号码：