附件3

延长体检承诺书

本人 ，身份证号 。在2024年三明市沙县区部分区属事业单位定向公开招聘工作人员考试中，报考了 （单位名称），岗位代码 ，于 年 月 日参加统一体检。根据医生诊断，本人已经 ，在本次体检中部分项目未检。本人承诺于 年 月 向沙县区人力资源和社会保障局书面申请以上未检项目补检。待补检合格和考核合格后再办理聘用手续。

承诺人：

 年 月 日