**四川大学华西第二医院规范化培训**

**社会人承诺书**

本人 （身份证号 ）承诺：

1. 本人所提交资料全部真实有效。以**社会人**身份进入四川大学华西第二医院住院医师/专科医师规范化培训。现未与任何单位存在任何形式的劳动聘用关系。
2. 本人已按照医院要求时间停缴个人医保、社保，因存在医保、社保重复记录致医院无法正常缴纳，导致出现中间断保现象及由此引发的一切后果自己承担。

 承诺人：

 承诺日期：