

### 附件 3

## 承诺书

姓名：\_\_\_\_\_，身份证号：\_\_\_\_\_，  
工作单位：\_\_\_\_\_，于 2022 年\_\_月申报卫生副高级职称。根据《基本医疗卫生与健康促进法》、《关于执业医师在申报评审副高级职称前到基层提供医疗卫生服务有关事宜的通知》（渝卫发〔2021〕2 号）精神，在晋升副高级职称前，应在县级以下或者对口支援的医疗卫生机构提供累计一年以上医疗卫生服务。现申请参加卫生副高级职称资格评审，若评审通过，所在单位及本人承诺三年内按照规定补足基层医疗卫生服务经历。对截至次年申报当月能补足基层经历的，任职资格时间从评委会通过之日起计算，截至次年申报当月不能补足基层经历的，任职资格时间从补足基层服务经历起计算。若三年内未补足基层医疗卫生服务经历，须重新按照规定申报评审卫生技术副高级职称。

承诺人：（签字）

承诺单位：（盖章）

时间： 年 月 日