**未参加住院医师规范化培训及农村订单定向免费医学生培养**

**承诺书**

云南中医药大学：

本人（姓名） ，身份证号 ，于2024年调剂贵校**中医专业硕士**学位研究生。

本人已认真仔细阅读以下国家政策：

1.农村订单定向免费医学生在院校培养和协议规定的服务期内，参加全日制研究生学历教育的，属违约行为，需退出培养项目，承担相应违约责任。且该违约事实将被计入个人诚信档案，医疗卫生事业单位不再招聘。

2.住院医师规范化培训在培学员参加全日制研究生学历教育的，属违约行为，需办理终止培训手续，承担相应违约责任。且该违约事实将被计入个人诚信档案，录取后其已经培训时间不予认可，并自终止培训起3年内不得参加住院医师规范化培训（即不纳入录取当年临床医学（含口腔、中医等）专业学位研究生学位衔接的培养）。

本人向贵校承诺，到贵校参加硕士研究生复试时，未违反以上政策。若因个人原因被学校及相关部门发现违反规定，自愿同意接受贵校取消本人硕士研究生录取资格的决定。

承诺人（签字）：

年 月 日

**附件：承诺人身份证复印件**