**2018年全国医师资格考试漳州考点综合笔试考生承诺书**

本人于 年 月 日参加2018年全国医师资格考试，由于 ，本人承诺将于 年 月 日最后一场考试结束前出具相应证明材料，如无法及时提供本人愿承担由此引起的责任，并按规定接受**取消当年医师资格考试资格**的处罚。

考生签字：

有效身份证明号码：

准考证号码：

手机号码:

年 月 日