

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....., ngày tháng ... năm 2026

ĐƠN CAM KẾT LÀM VIỆC

Kính gửi:

- Sở Y tế tỉnh Gia Lai;
-¹.....

1. Tóm tắt lý lịch cá nhân:

- Tên tôi là: Giới tính.....
- Ngày sinh:
- Số CCCD.....
- Quê quán:
- Hộ khẩu thường trú:
- Chỗ ở hiện nay:
- Điện thoại liên lạc:
- Dân tộc:

2. Trình độ chuyên môn

- Văn bằng chuyên môn:
- Tốt nghiệp đại học năm: Tại trường:
- Tốt nghiệp sau đại học năm: Tại trường:
- Ngành học:
- Hệ đào tạo:
- Cơ sở đào tạo:
- Ngày tuyển dụng/tiếp nhận viên chức:

3. Đăng ký dự tuyển vào:²..... ,
.....¹.....

4. Cam kết:

Căn cứ Quyết định số 742/QĐ-UBND ngày 07 tháng 3 năm 2025 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Định về việc phê duyệt nhu cầu thu hút bác sĩ, dược sĩ năm 2025;

Căn cứ Quyết định số 1073/QĐ-UBND ngày 07 tháng 8 năm 2025 của Ủy

¹ Tên đơn vị đăng ký dự tuyển (Ví dụ: Bệnh viện Tâm thần Quy Nhơn; Trung tâm Y tế An Khê; ...)

² Tên vị trí đăng ký dự tuyển (Ví dụ: Khoa Khám bệnh, Bác sĩ đa khoa, V.08.01.03; Trạm Y tế phường Bình Định, Bác sĩ y học dự phòng, V.08.02.06)

ban nhân dân tỉnh về việc phê duyệt nhu cầu thu hút bác sĩ các Trung tâm Y tế năm 2025;

Căn cứ Kế hoạch số /KH-SYT ngày /.... /2025 của Sở Y tế tỉnh Gia Lai về tuyển dụng viên chức (bác sĩ, dược sĩ) năm 2025;

Khi được tuyển dụng vào làm việc tại¹
tôi xin cam kết:

- Chấp hành nghiêm các nội dung theo quy định tại Quyết định số 34/2015/QĐ-UBND ngày 01/10/2015 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Định ban hành Quy định về chính sách thu hút và ưu đãi đối với bác sĩ, dược sĩ giai đoạn 2016 - 2021 và Quyết định số 18/2022/QĐ-UBND ngày 15 tháng 4 năm 2022 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Định về việc kéo dài thời gian thực hiện Quyết định số 34/2015/QĐ-UBND ngày 01 tháng 10 năm 2015 của Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành Quy định về chính sách thu hút và ưu đãi đối với bác sĩ, dược sĩ giai đoạn 2016 - 2021. Công tác tại¹ từ 10 năm trở lên.

- Thực hiện đầy đủ các quy định về quyền và nghĩa vụ của viên chức theo quy định của pháp luật và nội quy, quy chế hoạt động của cơ quan, đơn vị.

Nếu vi phạm một trong các nội dung trên tôi xin chịu mọi hình thức xử lý, kỷ luật theo quy định.

Tôi xin chân thành cảm ơn./.

NGƯỜI LÀM ĐƠN
(Ký và ghi rõ họ tên)

¹ Tên đơn vị đăng ký dự tuyển (Ví dụ: Bệnh viện Tâm thần Quy Nhơn; Trung tâm Y tế An Khê; ...)

² Tên vị trí đăng ký dự tuyển (Ví dụ: Khoa Khám bệnh, Bác sĩ đa khoa, V.08.01.03; Trạm Y tế phường Bình Định, Bác sĩ y học dự phòng, V.08.02.06)