

附件 4

云南省医师资格考试考生承诺书

我是报考 2026 年医师资格考试的考生，我已阅读并知悉《医师资格考试报名资格规定》（以国家最新通知为准）、《医师资格考试考场规则》、《卫生部关于修订〈医师资格考试暂行办法〉第三十四条的通知》、《卫生部关于明确〈医师资格考试暂行办法〉中参与有组织作弊情形的通知》、卫生部医师资格考试委员会印发的《医师资格考试违规处理规定》等医师资格考试相关文件和规定。经认真考虑，郑重承诺以下事项：

一、报名时按要求提交的个人报名信息和证件真实、完整、准确。不弄虚作假、不伪造、不使用假证明、假证书；保证提供的身份证明、报考学历、所学专业、学制、学习形式、试用机构及试用岗位、报考类别、注册年限（执助报考执业）等信息与网报信息一致，因个人不符合报考条件要求、信息填写错误、缺失及所提供的所学专业、学历、试用证明等与报考条件要求不一致等造成的后果，由本人承担。

二、如考区、考点在资格审核工作中对考生工作实践证明存疑，本人将积极配合查验工作并提供相应辅助证明材料。

三、个人报名信息经考点审核确认后，不再做任何修改。

四、自觉服从考试组织管理部门的统一安排，接受监考人员的检查、监督和管理。

五、在考试过程中遵纪守法、诚实守信。

六、如违反上述承诺，自愿按相关规定接受处罚，并愿意承担由此引起的一切后果，云南省医师资格考试考区办公室按程序要求自报名之日起均可取消本人报考资格或考试成绩。

承诺人（签名）：

手机号码：

年 月 日