

# 特种设备作业人员考核证明事项告知承诺书

## 一、基本信息

姓名：

联系方式：

身份证号：

## 二、行政机关告知

(一) 证明事项名称：体检报告

(二) 设定证明的依据：1.根据《焦作市人民政府办公室关于印发焦作市市级证明事项告知承诺制清单的通知》的规定。

### 2.证明的内容：

我承诺经过医院体检，身体健康符合报名要求。

(三) 承诺的效力

申请人书面承诺已经符合告知的条件、要求，并愿意承担不实承诺的法律责任后，行政机关不再索要有关证明而依据书面承诺办理相关事项。

(四) 行政机关核查权力

行政机关对申请人作出的承诺可以根据不同情形，采取多种方式进行事中事后核查。

(五) 不实承诺的责任

在核查或者日常监管中发现承诺不实的，各级市场监管部门将依法终止办理、责令限期整改、撤销行政决定或者予以行政处罚，并纳入信用记录。

## 三、申请人承诺

申请人现作出下列承诺：

(一) 已经知晓行政机关告知的全部内容；

(二) 已符合行政机关告知的条件、标准和技术要求。

(三) 愿意在所从事的活动中遵守相关的法律法规和技术规范，并接受行政机关的监督和管理；

(四) 本告知承诺文书中填写的信息真实、准确，若违反承诺或作出不实承诺的，愿意承担相应的法律责任；

(五) 上述承诺是申请人真实的意思表示。

申请人(委托代理人)：

(签字按手印)                      年    月    日