**证书转注承诺书**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 最高学历及  专业 |  |
| 身份证  号码 |  | 联系  电话 |  | 通讯地址 |  |
| 证书  名称 | 1.  2. | 取得  时间 | 1.  2. | 现注册  企业名称 | 1.  2. |
| 本人  承诺 | 本人承诺签订劳动合同之日起三个月内将所持有证书全部转注劳动合同  主体单位。逾期未转注，用人单位可解除劳动合同。  承诺人：  年 月 日 | | | | |