医师个人承诺书

本人姓名XXX,身份证号码XXXXXXXXXXXXXXXXXX,医师执业证书编号xxxxxxxx,现申请办理美容主诊医师备案业务，本人承诺所提交的材料真实有效，自申请备案之日起前5年不是二级以上重大医疗事故负主要责任的第一责任人且没有被卫生健康行政部门处以行政处罚的记录以及没有其他违纪违法行为，如有虚假，愿意承担相应责任。

承诺人签名：xxx（盖指模）

日期：xxxx-xx-xx