**承 诺 书**

高新区社保处：

本人姓名\*\*\*，身份证号\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*，承诺在成都市及户籍所属地目前无任何工作，生育前无工作在家待业或务农，未享受社会保险及生育待遇，情况属实，如今后发现有重复享受社会保险待遇，本人将承担相关法律责任。

姓名（手印）

日期