无固定工资收入承诺书

姓名 ，身份证号

学号 ，培养单位 山东大学第一临床学院

本人承诺在山东大学攻读 硕士/博士 期间除助学金外无任何固定收入（包含但不限于工资收入）。

本人保证以上信息的真实性，如有不实，本人愿承担一切相关责任。

签字（手写）：

日期：2024年 月 日