**社保信息承诺书**

本人郑重承诺如下：

本人目前在海南省琼海市已累计缴纳社保 月，社保缴费起始时间: 年 月 日。以上信息均为真实有效，如承诺不实，我自愿承担由此产生的经济损失和法律责任。

申请人身份证号：

共同申请人身份证号：

申请人签字并按手印：

共同申请人签字并按手印：

年 月 日