个人健康申报承诺书

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 联系电话 |  | |
| 毕业学校/工作单位 |  | | | |
| 现住地址 |  | | | |
| 有无以下情况：（在相应文字**画圈**）  ①14天内是否有发热、咳嗽、乏力、呕吐、腹泻等症状？ 有 无  ②21天内是否有国内疫情中高风险地区旅居史？ 有 无  ③28天内是否有国（境）外旅居史？ 有 无  ④正在居家健康监测及会议前14天内与正在接受居家健康监测的人员共同居住、生活等密切接触人员。 有 无  ⑤是否被判为新冠肺炎确诊、疑似病例或无症状感染者的密切接触者及密切接触者的密切接触者？ 是 否  ⑥是否接种新冠病毒疫苗？A完成接种；B仅接种第一针；C未接种 | | | | 有此情况请简单描述： |
| 需要申报的其他情况： | | | | |
| 本人承诺：  ①本人充分理解并遵守报名考试期间各项防疫安全要求，期间将自行做好防护，自觉配合体温测量等防疫工作。  ②报名考试期间如出现咳嗽、发热等身体异常情况，将自觉接受流行病学调查，并主动配合落实相关疫情防控措施。  ③本人在报名考试期间严格遵守管理要求，非必要不外出。  ④以上内容属实，如隐瞒、虚报、谎报，本人愿意承担相关法律责任和后果。  承诺人（签名）：  承诺人公民身份证号码：  承诺时间：2021年 月 日 | | | | |