附件二

健康承诺书

本人姓名 ，性别 ，身份证号： ，联系电话： 。

本人承诺自己非新冠肺炎疑似、确诊病例、无症状感染者，非以下6类人员：

1.有发热等可疑症状的；

2.本人或家庭成员为密切接触者（或密接的密接）的；

3.14天内本人或家庭成员有疫情中高风险等级地区（含境外）旅居史、接触史的；

4.21天内所居住社区（村居）发生疫情的；

5.直接接触进口冷冻冷藏肉类、水产品及包装物的；

6.共同生活的家庭成员14天内有疫情重点地区（原则上是指14天内发生本地病例<或无症状感染者>的地市除去中高风险地区以外的地域）接触史的。

本人对以上信息真实性负责，如因提供虚假信息造成一切后果由本人承担。

承诺人签字：

2021年 月 日