附件2

成都医学院第一附属医院住培考生

健康参考承诺书

姓名： 年级： 报考专业：  
身份证号: 电话:  
家庭住址:  
新都住址：

在新冠肺炎疫情防控期间，本人自觉遵守并将继续遵守

疫情防控有关规定，现郑重承诺如下:  
1、本人近期(自今日起算前14天内)未到过新冠肺炎中、

高危地区、有病例报告的村(社区)，未接触过新型冠状病毒

感染者，未接触过来自疫区或有病例报告的村(社区)发热或

呼吸道症状的患者。  
2、本人目前身体健康且近期内(自今日起算前14天内)

没有出现发烧、咳嗽、胸闷等与新型冠状病毒感染有关症状。  
3、自觉保持个人清洁卫生、戴口罩、勤洗手、注意咳

嗽礼仪;自觉接受医疗机构流行病学调查，主动配合单位、

居住地进行健康监测，当出现发热(体温≥37.3℃）、乏力、

干咳等不适症状时，及时报告医院、放弃本次考试同时按照

规范流程就诊。  
4、如拒不遵守和落实疫情防控相应措施，医院有权取

消该学员考试资格并据实报警。  
  
本人完全了解上述内容，承诺遵守，并对所承诺的事项

承担法律责任。  
  
 承诺人:  
 2021年 月 日