**2021年莆田市第一医院住院医师规范化培训招录考试 考生健康申明卡及安全考试承诺书**

姓 名： 性 别： 工作单位：

班 级： 学 号：

身份证号： 手机号码：

本人住址（请详细填写，住址请具体到省/市/街道/社区及门牌号）：

**郑重承诺：**

1.本人承诺自觉遵守学校及属地疫情防控规定，认真做好本人及同住家属健康监测，严格落实各项防控措施。

2.本人及同住家属如有下述情况的，将及时向所在学院报告，并自觉遵守相关防控规定：

1. 过去14日内，出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状。
2. 过去14日内，在居住地有被隔离或曾被隔离且未做核酸检测。
3. 过去14日内，从省外中高风险地区入闽。
4. 过去14日内，从境外（含港澳台）入闽且未完成医学隔离观察、核酸检测、血清抗体检测等措施。
5. 过去14日内，与新冠肺炎确诊病例、疑似病例或已发现无症状感染者有接触史。
6. 过去14日内，有国内中高风险地区旅居史、接触史。
7. 属于新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者。
8. “八闽健康码”为橙码。
9. 其他不符合进校要求的情况。

3.如因隐瞒或虚假填报引起检疫传染病传播或者有传播严重危险而影响公共安全的后果，本人将承担相应的法律责任。

本人签名(手写)： 填写日期：