附件2

个人健康申报承诺书

填报日期：2022年1月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证 |  | |
| 联系电话 |  | | | |
| 有无以下情况：（在相应文字画圈）  ①有无被判定为确诊病例、疑似病例、无症状感染者、密切接触者或28天内与此类人员有过近距离接触？ 有 无  ②28天内是否有国(境)外旅居史？ 有 无  ③28天内是否有国内中高风险地区及所在设区市（直辖市为区）旅居史（即行程卡带\*）？ 有 无  ④是否有国内发现本地病例的疫情重点地区旅居史且仍在健康监测期内？ 有 无  ⑤14天内是否有发热、咳嗽等症状？ 有 无  ⑥是否完成新冠疫苗全程接种？（工作人员填写） 是 否 | | | | 如有此情况请简单描述，如无以上情况请在此栏填写“无”： |
| 其他需申报的情况，如无需申报情况请在此栏填写“无”： | | | | |
| 本人承诺：  ①本人充分理解并遵守考试期间各项防疫安全要求，考试期间将自行做好防护工作，自觉配合体温测量。  ②如出现咳嗽、发热等身体不适情况，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以上内容属实如隐瞒、虚报、谎报，本人承担一切法律责任和相应后果。  承诺人（签名）： | | | | |

注：请将此表于填表当天入场时交给现场工作人员