新冠肺炎防控个人承诺书

姓名（签名）： 身份证号码：

联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **日期** | **健康信息** | | **行程记录** | | | **14天内是否与确诊病例接触** |
| **是否离开过广东省** | **是否去过国（境）外或国内**中高风险地区 | |
| 1 | 月日 | □正常 | □异常；具体情况： | □是□否 | □否 | □是；具体地点： | □是□否 |
| 2 | 月日 | □正常 | □异常；具体情况： | □是□否 | □否 | □是；具体地点： | □是□否 |
| 3 | 月日 | □正常 | □异常；具体情况： | □是□否 | □否 | □是；具体地点： | □是□否 |
| 4 | 月日 | □正常 | □异常；具体情况： | □是□否 | □否 | □是；具体地点： | □是□否 |
| 5 | 月日 | □正常 | □异常；具体情况： | □是□否 | □否 | □是；具体地点： | □是□否 |
| 6 | 月日 | □正常 | □异常；具体情况： | □是□否 | □否 | □是；具体地点： | □是□否 |
| 7 | 月日 | □正常 | □异常；具体情况： | □是□否 | □否 | □是；具体地点： | □是□否 |
| 8 | 月日 | □正常 | □异常；具体情况： | □是□否 | □否 | □是；具体地点： | □是□否 |
| 9 | 月日 | □正常 | □异常；具体情况： | □是□否 | □否 | □是；具体地点： | □是□否 |
| 10 | 月日 | □正常 | □异常；具体情况： | □是□否 | □否 | □是；具体地点： | □是□否 |
| 11 | 月日 | □正常 | □异常；具体情况： | □是□否 | □否 | □是；具体地点： | □是□否 |
| 12 | 月日 | □正常 | □异常；具体情况： | □是□否 | □否 | □是；具体地点： | □是□否 |
| 13 | 月日 | □正常 | □异常；具体情况： | □是□否 | □否 | □是；具体地点： | □是□否 |
| 14 | 月日 | □正常 | □异常；具体情况： | □是□否 | □否 | □是；具体地点： | □是□否 |
| 15 | 月日 | □正常 | □异常；具体情况： | □是□否 | □否 | □是；具体地点： | □是□否 |

注：请如实填写测试测评前14天的信息，在相应的☑内打√，如出现发热、干咳等异常的须如实填写信息情况。

本人已认真阅读《湛江市民政局招聘就业困难人员公告》，知悉告知的所有事项和防疫要求。在此郑重承诺：本人提交所有防疫材料（信息）均真实、有效，积极配合和服从考试防疫相关检查监测，无隐瞒或谎报旅居史、接触史、健康状况等疫情防控信息。如违反相关规定，自愿承担相关责任、接受相应处理。

承诺人： 承诺日期： 年 月 日