考生个人健康状况承诺书

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 联系电话 |  | 照  片 |
| 性 别 |  | 身份证号 |  |
| 报考岗位 |  | | |
| **本人承诺事项如下：** | | | | |
| 1、本人未被诊断过新冠肺炎确诊病例、无症状感染者或疑似病例。  2、本人现场资格审查前14天内未接触过新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者。  3、本人现场资格审查前14内天未接触过来自疫情中、高风险地区人员。  4、本人现场资格审查前14天内未去过国内疫情中、高风险地区。  5、本人现场资格审查前35天内没有境外旅居史。  6、本人现场资格审查前14天内所住社区是否曾有报告新冠肺炎病例？  □是 □否  7、本人现场资格审查前14天内，是否有以下症状？如有请在□内划√。  症状：□发热□寒战□干咳□咳痰□鼻塞□流涕□咽痛  □头痛□乏力□头晕□胸闷□胸痛□有气促□恶心  □呼吸困难□呕吐□腹泻□结膜充血□腹痛□有其他症状  8、本人严格遵守现场资格审查环节相关防疫工作规定，在审查过程中如果出现发热、咳嗽等呼吸道症状，或乏力、咽痛、腹泻等其他症状，主动向工作人员报告，并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。  本人保证以上声明信息真实、准确、完整，如有承诺不实、隐瞒病史和接触史、故意压制症状、瞒报漏报健康情况、逃避防疫措施的，愿承担相应法律责任。  考生签名: 承诺日期： 年 月 日 | | | | |