

疫情防控个人健康承诺书

姓名_____ 身份证号_____

常住地址_____

按照疫情防控相关规定，现本人健康情况承诺如下：

1. 本人没有被诊断肺炎确诊病例或疑似病例；
2. 本人没有与肺炎确诊病例或疑似病例有任何密切接触；
3. 本人过去 14 天没有与来自疫情重点地区人员有接触史；
4. 本人过去 14 天没有去过疫情重点地区；
5. 本人没有被留验站集中隔离观察或留观后已解除医学观察；
6. 本人近 14 天个人健康状况良好，体温正常（ $<37.3^{\circ}\text{C}$ ），没有发热、咳嗽、乏力、胸闷等症状；
7. 未与发热病人、疑似人员有过接触史；
8. 其他说明：_____

本人对以上提供的健康相关信息的真实性负责，如因信息不实，引起疫情传播和扩散，本人愿承担由此带来的全部法律责任。

承诺人：

年 月 日