附件

考生安全考试承诺书

本人（姓名： 性别： 身份证号：

联系电话： ）是参加进贤县城市社区2022年面向全市公开招聘社区工作者考试的考生，我已阅读并了解进贤县城市社区2022年面向全市公开招聘社区工作者考试疫情防控要求。经本人认真考虑，已知晓并承诺做到以下事项：

（一）本人不属于疫情防控要求的强制隔离期、医学观察期或居家隔离期的人群，也不是考前14天内有与相关病例复阳人员、阳性感染者有轨迹重叠的人员。

（二）本人在考前14天内体温和个人健康情况均正常。

（三）考试过程中如出现咳嗽、发热等身体不适情况，我愿自行放弃考试或遵守现场工作人员安排到指定区域考试。

（四）本人充分理解并遵守考试期间考点各项防疫安全要求。

（五）本人保证以上承诺信息真实、准确、完整，并知悉我将承担瞒报的法律后果及责任。

考生签名： 承诺日期： 年 月 日

（签名请勿潦草）

注：考生在考试当天携带有考生本人签名的《考生安全考试承诺书》进入考点，交给考场工作人员。