

## 健康申报承诺书(考试类)

姓 名		性 别		联系电话	
身份证号码				人员类别	考 生 <input type="checkbox"/> 工作人员 <input type="checkbox"/>
健康码	健康码是否为“绿码”				是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
行程卡	是否持有行程卡“绿卡”				是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
旅居史	近10天内是否有境外（国家或地区）旅居史				是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	近7天内是否有国内中、高风险地区旅居史				是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	近7天内是否有涉疫省份（省内为丽水市外疫情发生地所在设区市，但丽水市除外）旅居史				是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
重点人群接触史	近10天内是否与新冠肺炎疑似病例、确诊病例、无症状感染者或前述三类人员的密切接触者有接触史				是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
重点物品接触史	是否有进口冷冻食品、进口快递包裹接触史				是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
健康状况	近10天内，是否有出现发热（腋温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽等症状				是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
其他需向会务组申报的特殊情况					

一、本人保证以上申报信息真实、准确、完整，如有承诺不实、隐瞒病史和接触史、瞒报漏报健康情况、逃避防疫措施的，愿承担相应法律责任。

二、本人充分理解并遵守大会期间各项防疫安全要求，参会期间将自行做好防护工作，自觉配合体温测量。

三、在大会期间如出现发热、咳嗽等身体不适情况，将主动报告，自觉接受流行病学调查，并积极配合落实相关疫情防控措施。

四、本人在大会期间自觉遵守国家、浙江省和丽水市有关法律及传染病防控各项规定。

申报承诺人签名：

年 月 日