附件1

个人健康申报承诺书

填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证 | |  | | |
| 住 址 |  | | 联系电话 | |  | |
| 有无以下情况：（在相应文字画圈）   1. 有无被判定为确诊病例、疑似病例、无症状感染者、密切接触者或28天内与此类人员有过近距离接触？ **有 无**   ②28天内是否有国(境)外旅居史？ **有 无**  ③28天内是否有国内中高风险地区及所在设区市（直辖市为区）旅居史（即行程卡带\*）？ **有 无**  ④是否有国内发现本地病例的疫情重点地区旅居史且仍在健康监测期内？ **有 无**  ⑤14天内是否有发热、咳嗽等症状？ **有 无** | | | | | | 有此情况请简单描述： |
| 其他需申报的情况： | | | | | | |
| 本人承诺：  ①本人充分理解并遵守考试期间各项防疫安全要求，考试期间将自行做好防护工作，自觉配合体温测量。  ②考试期间如出现身体不适情况，将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。  以上内容属实如隐瞒、虚报、谎报，本人承担一切法律责任和相应后果。  承诺人（签名）： | | | | | | |