个人健康承诺书

填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 身份证 |  | | |
| 联系电话 | |  | | | | |
| **有无以下情况：** | | | | | | |
| 1 | 是否被判定为确诊病例、疑似病例、无症状感染者、密切接触者？或与此类人员有过同住或近距离接触？ | | | | 是 | 否 |
| 2 | “行程卡”及“健康码”是否为红色或黄色？ | | | | 是 | 否 |
| 3 | 10天内是否有国（境）外旅居史？或与有此类旅居史人员有过同住或近距离接？ | | | | 是 | 否 |
| 4 | 7天内是否有国内中高风险地区或相关风险区域旅居史？或与有此类旅居史人员有过同住或近距离接触？ | | | | 是 | 否 |
| 5 | 7天内是否有中高风险地区及有本土聚集性疫情地区所在县（市、区）（直辖市为街道）旅居史？或与有此类旅居史人员有过同住或近距离接触？ | | | | 是 | 否 |
| 6 | 是否到过近期无锡市已发布的疫情防控通告所涉及活动点位，且与核酸阳性人员有轨迹交叉？ | | | | 是 | 否 |
| 7 | 是否有发热、干咳、乏力、嗅味觉减退、鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛和腹泻等症状得情况？ | | | | 是 | 否 |
| 8 | 是否处于其他医学观察期或健康管理期内？或共同生活居住人员有此情况？ | | | | 是 | 否 |
| 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考试期间如出现咳嗽、发热等身体不适情况，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。  ③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）： | | | | | | |