**疫情防控承诺书**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名： | | 身份证号： | | | 报考岗位： | |
| 联系电话： | | 现居住地： | | | | |
| **考生及其同住家庭成员14天内健康状况** | | | | | | |
| 是否出现过发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状 | | | | | | □ 是 □ 否 |
| 是否是既往新型冠状肺炎感染者（确诊病例或无症状感染者） | | | | | | □ 是 □ 否 |
| 是否是感染者的密切接触者 | | | | | | □ 是 □ 否 |
| 是否有流行病学史（到过疫情中高风险地区或接触过来自疫情中高风险地区人员） | | | | | | □ 是 □ 否 |
| 是否为正在实施集中隔离医学观察的无症状感染者 | | | | | | □ 是 □ 否 |
| 是否为正在实施集中或居家隔离医学观察的密切接触者 | | | | | | □ 是 □ 否 |
| 是否为实施观察未满 14 天的治愈出院的确诊病人 | | | | | | □ 是 □ 否 |
| 是否为解除医学隔离未满 14 天的无症状感染者 | | | | | | □ 是 □ 否 |
| 重点地区人员核酸检测是否为阴性 | | | | | | □ 是 □ 否 |
| 健康通行码颜色 | | | | | | □ 绿色 □ 黄色□ 红色 |
| 是否已接种新冠疫苗 | | | | | | □ 是 □ 否 |
| 考前14天旅居史（填写x市x县） | 8月23日： | | 8月24日： | 8月25日： | | 8月26日： |
| 8月27日： | | 8月28日： | 8月29日： | | 8月30日： |
| 8月31日： | | 9月1日： | 9月2日： | | 9月3日： |
| 9月4日： | | 9月5日： |  | |  |

备注：此表手写，按要求在□内打√。

**考生承诺：本人已关注、了解、知晓、明确本人报考所在地疫情防控具体要求，已按相关要求做好了个人健康状况自查和相关防控措施，并郑重承诺以下事项：  
 1.本人充分理解并严格遵守报名、考试期间各项疫情防控规定；  
 2.本人在报名、考试期间自行做好个人防护，按相关要求参加报名、考试；  
 3.本人承诺书中所填写内容真实准确，如有虚假愿承担相应法律责任。**

**承诺人（手写签名）：**

2021年 月 日