个人健康信息承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号码 |  |
| 报名岗位 |  | 手机号码 |  |
| 本人承诺：  1.本人及其家庭成员没有被诊断为新冠肺炎确诊病例或疑似病例，没有与新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者密切接触；  2.本人及其家庭成员14天内没有与来自疫情高中风险地区人员有密切接触，也没有去过上述地区；  3.本人及其家庭成员没有被集中医学观察或居家医学观察后已解除医学观察；  4.本人在考试前连续14天没有出现发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、乏力、恶心呕吐、腹泻、结膜炎、肌肉酸痛等症状，身体健康。  本人对提供的以上健康相关信息的真实性负责，如因信息不实引起疫情传播和扩散，愿承担由此带来的全部法律责任。  承诺人：  年 月 日 | | | |