附件

应试人员安全考试承诺书

本人（姓名： 性别： 身份证号：

手机号码： ）是参加2021年度全国会计专业技术资格考试（大连考区）的应试人员，我已阅读并充分了解2021年度全国会计资格考试（大连考区）有关疫情防控事项告知。经本人认真考虑，郑重承诺以下事项：

**一、本人充分理解并遵守考试期间考点各项防疫安全要求。**

**二、本人考试期间自行做好防护工作，提前抵达考点，自觉配合行程码、健康码检查和体温测量等。**

**三、本人接受并如实回答以下流行病学调查，保证所填报内容真实准确。**

1．考前14天内，是否接触过新冠肺炎病例/疑似病例/已知无症状感染者？

○是 ○否

2．考前14天内，是否在或到过大连市以外地方？

○是（具体地址： 市/县/街道乡镇） ○否

如是，请在口内划√ 口高风险 口中风险 口低风险

3．考前14天内，是否接触过有发热或呼吸道症状患者？○是 ○否

4．考前14天内，所住社区是否曾有报告新冠肺炎病例？○是 ○否

5．考前14天内，是否有以下症状？○是 ○否 如是请在口内划√

症状：口发热 口寒战 口干咳 口咳痰 口鼻塞

口头晕 口流涕 口咽痛 口头痛 口乏力

口胸闷 口气促 口呼吸困难 口呕吐 口胸痛

口腹泻 口结膜充血 口恶心 口腹痛 口其他症状

6. 考前14天内，若接受过新型冠状病毒检测，检测结果是否为阳性？

○是 ○否

**如有虚假或不实承诺、隐瞒病史、隐瞒旅居史和接触史、自行服药隐瞒症状、瞒报漏报健康情况、逃避防疫措施的，本人愿承担相应法律责任。**

考生签名：

日期：2021年 月 日