附件

个人健康申报承诺书

填报日期：2021年11月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 考点 |  | 考场号 |  | 座位号 |  |
| **有无以下情况：（在相应方框内打勾）**①14天内是否有发热、咳嗽、乏力、呕吐、腹泻等症状？是🞎否🞎②14天内是否有国内疫情中高风险地区及疫情关联地区旅居史（**内蒙古自治区锡林郭勒盟、阿拉善盟、呼和浩特市、鄂尔多斯市，云南省德宏傣族景颇族自治州，新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市，甘肃省张掖市、嘉峪关市、酒泉市、兰州市、陇南市、天水市，陕西省西安市，宁夏回族自治区银川市、吴忠市、中卫市，湖南省长沙市、株洲市，贵州省遵义市，北京市丰台区、昌平区、海淀区、朝阳区，河北省石家庄市、邢台市、保定市、廊坊市、辛集市，湖北省天门市、襄阳市，青海省海东市、西宁市，四川省自贡市、成都市，山西省大同市，山东省日照市，黑龙江省黑河市、哈尔滨市，江西省上饶市、九江市，上海迪士尼乐园和迪士尼小镇，重庆市，江苏省常州市，河南省郑州市、周口市扶沟县，浙江省嘉兴市，辽宁省大连市庄河市**）注：中高风险地区和疫情关联地区具体信息以扬州市疫情防控工作指挥部最新通知为准。是🞎否🞎③28天内是否有国（境）外旅居史？是🞎否🞎④14天内是否与其他去过中高风险地区正在集中隔离医学观察的人有接触史或与正在居家医学观察期的人员共同居住？是🞎否🞎⑤是否被判为新冠肺炎确诊、疑似病例或无症状感染者的密切接触者或次密切接触者？是🞎 否🞎⑥是否接种新冠病毒疫苗？完成接种🞎；仅接种第一针🞎；未接种🞎 |
| **苏康码是否为绿码**绿码🞎 黄码🞎 红码🞎 | **行程码有无以上重点地区显示记录**有🞎 无🞎 |
| **如有上述情况或重点地区旅居史，请详细描述：**（本人或接触/同居住人员重点地区旅居时间、地点及接触经过；本人重点地区旅居史详情） |
| **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，自觉配合体温测量等防疫工作。②考试期间如出现咳嗽、发热等身体异常情况，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，本人愿意承担相关法律责任和后果。承诺人（签名）： |