考生健康管理信息承诺书

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考点名称 | |  | | | | 准考证号 | | |  | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | | 身份证号 | |  | | | | 联系电话 | | |  | | | | |
| 健康排查（流行病学史筛查） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14天内〔第1场开考前14天〕国内中、高风险等疫情重点地区旅居地〔县（市、区）〕(未到过的此栏空白) | | | 21天内〔第1场开考前21天〕境外或港澳台旅居史（国家地区）(未到过的此栏空白) | | | 居住社区、村21天内〔第1场开考前21天〕发生疫情  (未发生疫情的此栏空白) | | 属于下列哪种情形：①确诊病例②无症状感染者③疑似病例④密切接触者⑤密切接触者的密切接触者（以上都不是此栏空白） | | | | 21天内被医学隔离观察（不属于的此栏空白） | | 72小时内（第1场开考前）核酸检测次数 | | 核酸检测日期 | 检测结果（阴性的此栏空白） |
|  | | |  | | |  | |  | | | |  | |  | |  |  |
| 健康监测（自报名之日起） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 天数 | 监测日期 | | 健康码：红码填①；黄码填②；绿码此栏空白 | | 通信大数据行程卡显示到达或途径疫情发生城市的填写“①”；其他情形此栏空白 | | 体温 | | | | 是否有以下症状：①发热②乏力③咳嗽或打喷嚏④咽痛⑤腹泻⑥呕吐⑦黄疸⑧皮疹⑨结膜充血（以上均没有的此栏空白） | | | | 备注 | | |
| 1 | 月 日 | |  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
| 2 | 月 日 | |  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
| 3 | 月 日 | |  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
| 4 | 月 日 | |  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
| 5 | 月 日 | |  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
| 6 | 月 日 | |  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
| 7 | 月 日 | |  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
| 8 | 月 日 | |  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
| 9 | 月 日 | |  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
| 10 | 月 日 | |  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
| 11 | 月 日 | |  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
| 12 | 月 日 | |  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
| 13 | 月 日 | |  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
| 14 | 月 日 | |  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
| 第1场  考试时间 | 月 日 | |  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |

**（请考生在第1场开考前将此承诺书交给本考场监考人员）**

本人承诺：以上个人填报的信息属实，如有虚报、瞒报，愿承担一切责任及后果。

本人签字： 年 月 日