附件

考生面试健康承诺书

|  |  |
| --- | --- |
| 情 形姓 名 | 健康排查 (流行病学史筛查) |
| 7 天内国内中、高风险等疫情重 点地区旅居地县 (市、区) ) | 10 天内境外旅居地(国家地 区) | 居住社区10 天内发生疫情①是②否 | 属于下面哪种情形①确诊病例②无症状感染者③密切接触者④以上都不是 | 是否解除医学隔离观察①是②否③不属于 | 核酸检测①阳性②阴性③不需要 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 健康监测 (自面试补充公告次日起) |
| 天数 | 监测日期 | 健康码①红码②黄码③绿码 | 早体温 | 晚体温 | 是否有以下症状①发热②乏力、味觉和嗅觉减退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⑩都没有 | 如出现以上所列症状， 是否排除疑似传染病①是②否 |
| 10.15 |  |  |  |  |  |  |
| 10.16 |  |  |  |  |  |  |
| 10.17 |  |  |  |  |  |  |
| 10.18 |  |  |  |  |  |  |
| 10.19 |  |  |  |  |  |  |
| 10.20 |  |  |  |  |  |  |
| 10.21 |  |  |  |  |  |  |
| 考试当天 |  |  |  |  |  |  |

本人承诺： 以上信息属实，如有虚报、瞒报，愿承担责任及后果。

签字： 身份证号： 联系电话：