附件：

考生健康管理信息承诺书

**（笔试前交给本考场监考人员）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | | **身份证号** | |  | | **手机号码** | |  |
| **考点** |  | | **考场** | |  | | **考号** | |  |
| **有无发热（≥37.3°）、干咳、胸闷等不适症状** | | | | | | | | | 有/无 |
| **根据《中华人民共和国传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》等相关规定，在疫情防控期间，任何单位和个人都有依法履行报告责任，不得隐瞒、缓报、谎报或授意他人隐瞒、谎报，造成一定后果的，将依法追究报告人责任。为了确保每名考生身体健康和生命安全，我本人做出以下保证和承诺：**  **1.笔试前7天内没有被诊断为新冠肺炎、疑似患者、密切接触者；**  **2.笔试前7天内没有发热、持续干咳症状，没有与发热患者有过密切接触。**  **3.笔试前7天内家庭成员没有被诊断为新冠肺炎、疑似患者、密切接触者；**  **4.笔试前7天内没有与确诊的新冠肺炎、疑似患者、密切接触者有接触史；**  **5.笔试前7天内无国内外中高风险等疫情地区旅居史；**  **6.笔试前48小时已做核酸检测，结果阴性。** | | | | | | | | | |
| **本人体温是否正常** | | | | | | | | | 是/否 |
| **开考前7天体温监测结果** | | | | | | | | | |
| **日 期** | | | | **体 温** | | **日 期** | | | **体 温** |
| 月 日 | | 上午 | |  | | 月 日 | | 上午 |  |
| 下午 | |  | | 下午 |  |
| 月 日 | | 上午 | |  | | 月 日 | | 上午 |  |
| 下午 | |  | | 下午 |  |
| 月 日 | | 上午 | |  | | 月 日 | | 上午 |  |
| 下午 | |  | | 下午 |  |
| 月 日 | | 上午 | |  | | 月 日 | | 上午 |  |
| 下午 | |  | | 下午 |  |
| 月 日 | | 上午 | |  | | 月 日 | | 上午 |  |
| 下午 | |  | | 下午 |  |
| 月 日 | | 上午 | |  | | 月 日 | | 上午 |  |
| 下午 | |  | | 下午 |  |
| 月 日 | | 上午 | |  | | 月 日 | | 上午 |  |
| 下午 | |  | | 下午 |  |

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： 2022年 月 日