**考生健康管理信息承诺书**

**（请在本人参加首场考试入场时将此承诺书交给工作人员，上交一次即可）**

附件2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 | |  | | | 手机号 | |  | | |
| 健康排查（流行病学史筛查） | | | | | | | | | | | |
| 居住社区、村（屯）7天内〔9月18日（含）后〕发生疫情①是②否 | | 7天内〔9月18日（含）后〕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） | | 10天内〔9月15日（含）后〕境外旅居地（国家、地区）（未到过的，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密切接触者  ④次密接触者  ⑤以上都不是 | | 是否解除医学隔离观察：  ①是  ②否  ③不属于 | | 是否按规定完成考前“三天两检”：  ①是  ②否 |
|  | |  | |  | | |  | |  | |  |
| 健康监测（自9月15日开始） | | | | | | | | | | | |
| 天数 | 监测日期 | 吉祥码：  ①绿码  ②黄码  ③红码 | 通信大数据行程卡显示：  ①无中高风险区旅居史  ②有中高风险区旅居史 | | 早体温  ℃ | 晚体温  ℃ | | 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(未出现以上所列症状的此栏空白) | |
| 1 | 9月15日 |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 2 | 9月16日 |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 3 | 9月17日 |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 4 | 9月18日 |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 5 | 9月19日 |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 6 | 9月20日 |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 7 | 9月21日 |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 8 | 9月22日 |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 9 | 9月23日 |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 10 | 9月24日 |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 11 | 9月25日 |  |  | |  | —— | |  | |  | |

本人承诺：以上个人填报的信息属实，如有虚报、瞒报等，自愿承担一切责任及后果。

承诺人（考生本人手写签名）： 承诺日期： 年 月 日