**2020年福建省福州肺科医院（福建省福州结核病防治院）公开招聘工作人员考试个人健康申明及安全考试承诺书**

姓 名： 性 别：

报考岗位名称及岗位代码： 准考证号：

身份证号： 有效手机联系方式：

1.本人过去14日内，有出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状。

2.本人属于新冠肺炎确诊病例、无症状感染者。

3.本人过去14日内，在居住地有被隔离或曾被隔离且未做核酸检测。

4.本人过去14日内，从省外中高风险地区入闽。

5.本人疫情期间从境外（含港澳台）入闽。

6.本人过去14日内与新冠肺炎确诊病例、疑似病例或已发现无症状感染者有接触史。

7.本人过去14日内与来自境外（含港澳台）人员有接触史。

8.过去14日内，本人的工作（实习）岗位属于医疗机构医务人员、公共场所服务人员、口岸检疫排查人员、公共交通驾驶员、铁路航空乘务人员。

9.本人“八闽健康码”为橙码。

10.共同居住家庭成员中是否有上述1至7的情况。

提示：存在以上情形的，考试报到时，必须携带考前7天内新型冠状病毒检测阴性的报告。

**本人承诺：我将如实逐项填报个人健康申明及安全考试承诺书，如因隐瞒或虚假填报引起检疫传染病传播或者有传播严重危险而影响公共安全的后果，本人将承担相应的法律责任，自愿接受《中华人民共和国刑法》《治安管理处罚法》《传染病防治法》和《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》等法律法规的处罚和制裁。**

本人签名： 填写日期：