附件2

**个人健康情况承诺书**

填报日期：2020年9月 日

姓名：

性别：

居民身份证号码：

紧急情况联系人：

联系方式（手机）：

您是从哪个城市来无棣（填写到县/区）：

是否乘坐公共交通来无棣：

是否有途经地区：

到达无棣后居住地（填写到具体街道/乡镇）：

到达无棣后详细住址（填写到门牌号）：

14天内是否去过疫情中、高风险地区：

14天内是否接触过疫情中、高风险地区的人员：

14天内是否接触过发热、咳嗽人员：

有无发热、咳嗽或乏力等症状：

是否曾是新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者：

考生签字：

**考生务必如实填写《个人健康情况承诺书》，如有弄虚作假情况，将取消应聘资格；如造成疫情严重后果，将依法追究刑事责任。**