附件

疫情防控个人健康信息承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **身份证号** |  |
| **联系方式** |  | **工作单位** |  |
| **健康**  **申明** | 1、本人是否被诊断过新冠肺炎确诊病例或疑似病例？  ○是 ○否  2、本人是否接触新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者？○是 ○否  3、笔试前 14 天内，本人是否从省外疫情重点地区（中、高风险）来（返）鲁？○是 ○否  4、笔试前 14 天内，本人是否出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状？○是 ○否  5、本人或家庭成员是否为9月23日以来青岛入临返临人员？○是 ○否  6、笔试前 14 天内，本人或家庭成员是否有疫情重点地区（包括境外、国内外高风险地区等）旅行史和接触史？○是 ○否  7、笔试前 14 天内，本人所在社区（村居）是否有确诊病例、疑似病例 ？○是 ○否  8、本人目前是否处于集中/居家隔离医学观察期内？  ○是 ○否  9、本人“山东健康通行码”状态：○绿色 ○黄色 ○红色 | | |
| **考生**  **承诺** | 本人承诺遵守临沂市兰山区政务服务中心招聘政务服务辅助人员公告及疫情防控的有关规定，对以上提供的健康相关信息的真实性负责，如因信息不实引起疫情传播和扩散，愿承担由此带来的全部法律责任。在笔试期间，主动做好个人健康防护，如有不适症状，及时报告。  承诺人（签名按手印）： | | |