

附件 1

面试人员健康管理信息承诺书

情形 姓名		健康排查（流行病学史筛查）				
		14 天内旅居地 (省、市、县 (市、区))	28 天内境外旅 居地(国家地 区)	居住社区 21 天内发生疫 情 ①是 ②否	属于下面哪种情形 ①确诊病例 ②无症状感染者 ③密切接触者 ④密切接触者的密切接 触者 ⑤一般接触者 ⑥以上都不是	是否解除医 学隔离观察 ①是 ②否 ③不属于
健康监测（自考前 14 天起）						
天数	监测 日期	健康码 ①红码 ②黄码 ③绿码	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
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
考试当天						

本人承诺：以上信息属实，如有虚报、瞒报，愿承担责任及后果。

签字：

身份证号：

联系电话：