附件2

沣西新城2021年公开招聘教育卫生系统工作人员

个人健康情况承诺书

根据有关规定，为了您和大家的健康，请如实填报本表，如隐瞒或虚假填报，将依法追究责任。请应聘人员及时、准确的填写以下内容，非常感谢您的配合！

姓名： 性别：男□ 女□ 出生日期：

身份证号码：

手机号码：

过去14天内居住地址：(如有几处，如实填写，具体到门牌号)

户籍地址：

本次考试出行方式：□飞机 □动车 □自驾

□地铁线路 □公共汽车 □其他交通方式

 是 否

（1）14天内是否被诊断为新冠肺炎、疑似患者、密切接触者： □ □

（2）14天内是否曾有发热、持续干咳症状： □ □

（3）14天内家庭成员是否有被诊断为新冠肺炎、疑似患者、密切接触者： □ □

（4）14天内是否与确诊的新冠肺炎患者、疑似患者、密切接触者有接触史：□ □

（5）14天内是否与发热患者有过密切接触： □ □

（6）14天内是否到过疫情高风险地区，或与该地区人员有接触史。 □ □

本人郑重承诺：本人及共同生活的人员，最近14天以来未发现发热、咳嗽等症状，未到过国内中、高风险地区（国内地区的疫情风险等级以中华人民共和国中央人民政府官网实时更新结果为准），未接触新冠肺炎确诊病例。最近28天内未有境外旅居史，未与境外入境人员接触。在出行期间全程按要求做好了自我防护。

目前，本人身体状况良好。

本人承诺：以上内容属实，如隐瞒、虚报，本人承担一切法律责任和相应后果。

承诺人（签字并按手印）：

填报日期：