

健康承诺书

为做好新冠疫情防控工作，请您配合如实填写以下信息：

姓名：_____

身份证号/护照号：_____

联系方式：_____

住 址：_____

1. 本人近期旅居史和接触史（请如实勾选）

①14 天内有新冠肺炎确诊、疑似病例和（或）无症状感染者及其密切接触者接触史？ 有 无

②14 天内有国内涉疫区旅居史？ 有 无

③21 天内有国内中高风险地区或境外国家或地区旅居史（澳门除外）。有 无

如有，具体地区或国家_____。

2. 本人近 14 天是否出现发热（体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）、乏力、干咳、流涕、腹泻等症状身体状况有 无

3 其他需要说明的情况：_____

本人承诺以上信息真实有效，并自觉遵守疫情防控措施，保障个人及他人健康安全。

本人签名：

日 期：