附件

2021年东营市卫生健康委员会所属事业单位第二批公开招聘笔试考生健康承诺书

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考点名称： | | | | 考场号： | | |
| 健康  申明 | 1.是否有中、高风险等疫情重点地区旅居史且离开上述地区不满21天？  2.居住社区21天内是否发生疫情？ 3.是否有境外旅居史且入境已满14天不满28天？ 4.是否考前14天内从发生本土疫情省份入鲁返鲁？  5.是否属于治愈出院满14天的确诊病例和无症状感染者？  6.是否属于确诊病例、疑似病例、无症状感染者和尚在隔离观察期的密切接触者、次密接？ 7.考前14天内是否有发热、咳嗽等症状未痊愈，且未排除传染病及身体不适？ 8.考前14天内是否有发生本土疫情地区旅居史？ 9.考前14天内是否有境外旅居史？ | | | | | |
| 考生  承诺 | **本人如实填报健康申明，已提供规定期限内的核酸检测阴性证明。如因瞒报或虚假填报引起不良后果，本人愿承担相应的法律责任。** | | | | | |
| 座位号 | 是否存在健康申明的情形？（填“是”或“否”。如“是”，请详细列明） | 考生承诺签字 |  | 座位号 | 是否存在健康申明的情形？（填“是”或“否”。如“是”，请详细列明） | 考生承诺签字 |
| 01 |  |  | 16 |  |  |
| 02 |  |  | 17 |  |  |
| 03 |  |  | 18 |  |  |
| 04 |  |  | 19 |  |  |
| 05 |  |  | 20 |  |  |
| 06 |  |  | 21 |  |  |
| 07 |  |  | 22 |  |  |
| 08 |  |  | 23 |  |  |
| 09 |  |  | 24 |  |  |
| 10 |  |  | 25 |  |  |
| 11 |  |  | 26 |  |  |
| 12 |  |  | 27 |  |  |
| 13 |  |  | 28 |  |  |
| 14 |  |  | 29 |  |  |
| 15 |  |  | 30 |  |  |
| 注：“健康申明”中1-5项为“是”的，考生须向市卫生健康委申报，并携带规定的健康证明，在隔离考场考试；“健康申明”中6-9项为“是”的，不得参加考试。 | | | | | | |