附件3

健康承诺书

按照《中华人民共和国传染病防治法》等相关法律法规的规定及自治区新冠肺炎疫情防控指挥部办公室有关通知要求,本人对如下事项作出承诺，保证所填写内容客观、真实:

1.姓名: 性别:□男 □女 联系电话:

2.身份证号码:

3.单位及职务:

4.现住址:

5.近14天内是否有离开过广西？如有，注明目的地。

□无 □有 目的地：

6.近28天是否从境外地区返回: □是 □否

(若是,请填写国家或地区 )

7.近14天本人是否发热(体温>37.3℃): □是 □否(若是,最高体温： ℃)是否有到医疗机构发热门诊就诊史: □是 □否

8.近14天本人有无以下症状(如有,请在相应方框内打√,如无则不用填写): □干咳 □咳痰 □鼻塞 □流涕 □咽痛 □乏力 □气促 □胸闷 □胸痛 □腹泻

9.近14天是否有与新冠肺炎确诊病例接触史: □是 □否

10.近14天是否有中高风险地区旅行史或居住史:

□旅行史 □居住史 □否

11.近14天是否接触过来自中高风险地区的人: □是 □否

12.近14天所住小区是否有确诊新冠肺炎病例: □是 □否

13.近14天是否接触过确诊新冠肺炎病例报告社区的人:

□是 □否

签名:

年 月 日