附件3

健康承诺书

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 联系电话 |  | |
| 身份证号码 |  | | | 户籍地址 |  | |
| 新冠疫苗  接种 | 未接种□已接种1剂□已全程接种□已完成加强□ | | | | | |
| 健康码 | 是否持有健康绿码 | | | | | 是□  否□ |
| 行程卡 | 是否持有行程卡绿码，且未带\*号 | | | | | 是□  否□ |
| 旅居史 | 本人及共同居住家庭成员28天以来是否有境外国家（地区）旅居史或相关人员接触史 | | | | | 是□  否□ |
| 本人21天内是否有国内中高风险地区所在地级市（区）或参照中高风险地区管理所在地级市（区）旅居史 | | | | | 是□  否□ |
| 重点人群  接触史 | 本人及共同居住家庭成员14天以来是否与新冠肺炎疑似病例、确诊病例、无症状感染者、中高风险地区旅居史人员或前述四类人员的密切接触者有接触史 | | | | | 是□  否□ |
| 健康状况 | 本人及共同居住家庭成员14天以来，是否出现发热（腋温≥37.3℃）、咳嗽等异常症状 | | | | | 是□  否□ |
| 核酸检测 | 本人各招聘环节48小时内核酸检测**阴性**报告证明 | | | | | 是□  否□ |
| 14天内行程轨迹详细说明 |  | | | | |  |
| 其他需申报的特殊情况 |  | | | | |  |

本人承诺以上填写的所有信息均真实准确，无瞒报、谎报情况。

申报人（承诺人）签名：

年　　月　　日