附件4：

**考生健康承诺书**

|  |
| --- |
| **请如实填写以下信息，如有隐瞒或虚假填报，依法追究责任。** |
| **一、个人信息**  姓名： 身份证号： 联系电话：  **二、考生健康信息**  1.今日体温（ ℃），是否异常：□是□否  2.是否曾被诊断为新冠肺炎确认患者、疑似患者、阳性感染者：□是□否  3.近14天内，是否为新冠肺炎确诊患者、疑似患者、阳性感染者的密切接触者：□是□否  4.近14天内，是否曾有发热、持续干咳、呼吸困难、乏力、腹泻症状：□是□否  若是，是否有德州市医疗机构出具的诊断证明和48小时内的核酸检测阴性报告：□是□否  5.是否有中高风险地区的旅居史：□是□否  若是，是否按照山东省政策进行了隔离医学观察、居家健康管理、核酸检测、血清抗体检测等：□是□否  6.考生居住区21天内是否发生疫情：□是□否  **三、考生行程信息**  1.近28天内，是否有国（境）外旅居史：□是□否；  2.近14天内，是否有山东省外旅居史：□是□否；  3.近21天内，是否有疫情中高风险地区旅居史：□是□否；  以上若是，地点为: 省 市 区 街道  **本人承诺：**以上填写的信息属实，如有隐瞒，愿承担一切后果。同时，已认真阅读并认同此次招聘考试疫情防控考生须知相关内容。  **承诺人（签字按手印）：**  年 月 日 |