附件2：

应聘人员健康承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 身份证号 |  |
| 联系方式 |  | | |
| 健  康  申  明 | 1.本人或家庭成员是否为新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者或密切接触者？  □是 □否  2.本人或家庭成员是否为新冠肺炎治愈者？  □是 □否  3.考前14天内，本人是否出现发热（体温≥37.3℃）或其他呼吸道疾病症状？  □是 □否  4.考前21天内，本人或家庭成员是否有境外旅居史？  □是 □否  5.考前14天内，本人或家庭成员是否到过或途径疫情中高风险等级地区？  □是 □否  6.考前14天内，本人是否到过或途径发生本土疫情的地级市和有扩散风险的毗邻地区（非中高风险等级地区）？  □是 □否  7.考前14天内，本人或家庭成员是否与境外返回人员、到过或途径疫情中高风险等级地区人员有接触史？  □是 □否  8.考前21天内，本人所在社区（村居）是否发生疫情？  □是 □否 | | |
| 考  生  承  诺 | 本人参加2022年曲阜市公开招聘派遣制社区工作者考试，现郑重承诺：  本人如实逐项填报健康申明，如因隐瞒或虚假填报引起不良后果，本人愿承担相应的法律责任。  考生签名：  日期：2022年4月 日 | | |