**附件2**

工作人员和考生防疫与安全须知

为保障广大考生和考务工作人员生命安全和身体健康，确保公开招聘工作安全进行，请所有考生知悉、理解、配合、支持公开招聘防疫的措施和要求。

1.根据疫情防控工作有关要求，如实进行健康监测、记录体温、记录旅居史等相关信息，填写《疫情防控个人健康信息承诺书》（见附件），非必要不离开衡水。到笔试、复审、面试、体检等环节时，截取之前14天的信息记录并提交纸质版。

（1）来自国内疫情低风险地区的考生：

健康码为绿码且健康状况正常，需提供到衡后间隔24小时连续两次核酸检测证明，经现场测量体温正常可参加笔试。

（2）考前14天内有国内疫情中高风险地区、出现阳性感染者和无症状感染者的县市区（含风险等级调整为低风险未满14天的地区）或国（境）外旅居史的考生，不得参加招聘活动。

（3）衡水市域内的考生：

健康码为绿码且健康状况正常，还需提供24小时内核酸检测证明。

2.按照疫情防控相关规定，考生对个人健康状况填报实行承诺制，承诺填报内容真实、准确、完整，凡隐瞒、漏报、谎报旅居史、接触史、健康状况等疫情防控重点信息的，记入事业单位公开招聘考试诚信档案，并依规依纪依法处理。

笔试、面试，考生须持有效的二代居民身份证、打印的《笔试准考证》（面试通知单）和《个人健康信息承诺书》，向考务工作人员出示河北健康码及相关核酸检测证明，经现场测温正常后进入考场。

3.考试当天，若考生在进入考点或考试过程中出现发热、咳嗽等症状，由考点医护人员进行初步诊断，并视情况安排到备用考场参加笔试、面试，或者立即采取隔离措施，送往定点医院进行医治。

4.考生进入考点后，需全程佩戴医用外科口罩。考生须听从考点工作人员指挥，须与他人保持1米以上距离，避免近距离接触交流。

5.特别提示：笔试、面试资格审查复审、面试、体检各环节，考生均须参照上述防疫要求持下载打印的个人疫情防控信息承诺书及相应规定时间内的核酸检测证明材料参加，并关注考试各环节的时间节点的实时疫情防控要求，如未达到疫情防控相关要求，不能提供相关核酸检测证明而影响参加考试的，责任由考生自负。

公告发布后，疫情防控工作有新要求和规定的，公开招聘工作领导小组办公室将另行公告通知，请考生随时关注桃城区事业单位招聘考试网（http://121.17.168.183:81/）。

附：疫情防控个人健康信息承诺书

**疫情防控个人健康信息承诺书**

姓名： ；身份证号： ；准考证号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **天 数** | **日 期** | | **A、本人、家人及共同居住人员是否存在发热、乏力、咳嗽、呼吸困难、腹泻等病状** | **B、是否有国内疫情中高风险地区、出现阳性感染者和无症状感染者的县市区、国（境）外旅居史** | **C、是否（次）密切接触人员** |
| 第1天 | 月 日 | | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 第2天 | 月 日 | | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 第3天 | 月 日 | | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 第4天 | 月 日 | | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 第5天 | 月 日 | | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 第6天 | 月 日 | | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 第7天 | 月 日 | | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 第8天 | 月 日 | | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 第9天 | 月 日 | | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 第10天 | 月 日 | | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 第11天 | 月 日 | | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 第12天 | 月 日 | | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 第13天 | 月 日 | | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 第14天 | 月 日 | | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 从外地到考试城市的日期、出发地、途径地、交通方式（车次）、居住宾馆，请在右侧栏详细描述。（无此类情况请填“无”） | | |  | | |
| 考生承诺 | | **本人承诺：以上所填内容真实、准确、完整，如隐瞒、漏报情况造成危及公共安全后果，本人将承担相应的法律责任，自愿接受《治安管理处罚法》、《传染病防治法》和《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》等法律法规的处罚和制裁。** | | | |

请在相应考试环节□内打“√”□笔试 □证件审核 □面试 □体检□

打印后，本人签字。 签字： 日期：