附件7：

应聘人员健康承诺书

1.现场资格审查、考试或体检前28天内是否接触新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者？〇是〇否

2.现场资格审查、考试或体检前28天内是否有发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状？〇是〇否

3.现场资格审查、考试或体检前28天内，本人或家庭成员是否有国（境）外或疫情中、高风险地区旅行史和接触史？〇是〇否

4.现场资格审查、考试或体检前28天内所在社区（村居）是否有确诊病例、疑似病例？〇是〇否

5.本人“健康码”状态：〇绿色〇黄色〇红色

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 本人参加2022年烟台市牟平区卫生类事业单位公开招聘现场资格审查，现郑重承诺：  本人如实逐项填报以上健康申明，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。另就有关事项说明如下：来牟平之前所在地： ，来牟平日期： 月 日，采用的交通工具为: ，车次或航班为: 。其他需要说明的情况： 。  考生签名：  日 期： 年 月 日 | | | |
| 姓名 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号 |  |  |  |

应聘人员健康管理信息采集表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 健康排查（流行病学史筛查） | | | | | |
| 21天内国内 中、高风险等疫情重点地区旅居地（县（市、 区）） | 28 天内境外旅居地（国家地区） | 居住社区 21天内发生疫情 ①是 ②否 | 属于下面哪种情形 ①确诊病例 ②无症状感染者 ③密切接触者 ④以上都不是 | 是否解除医 学隔离观察 ①是 ②否 ③不属于 | 核酸检测 ①阳性 ②阴性 ③不需要 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 健康监测（现场资格审查、考试或体检前 14 天起） | | | | | | |
| 天数 | 监测日期 | 健康码 ①红码 ②黄码 ③绿码 | 早体温 | 晚体温 | 是否有以下症状 ①发热②乏力③咳嗽或打喷嚏④咽痛⑤腹泻⑥呕吐⑦黄疸⑧皮疹⑨结膜充血⑩都没有 | 如出现以上所列症状，是否排除疑似传染病 ①是 ②否 |
| 1 | 6.19 |  |  |  |  |  |
| 2 | 6.20 |  |  |  |  |  |
| 3 | 6.21 |  |  |  |  |  |
| 4 | 6.22 |  |  |  |  |  |
| 5 | 6.23 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |

本人承诺：以上信息属实，如有虚报、瞒报，愿承担责任及后果。  
签字： 身份证号：

联系电话： 填报日期：

**注：进入资格审查的考生在笔试时已提供6.10-18日的相关健康信息，这次只需填写6.19-23日的健康信息即可。**