附件2：

资格审查人员健康信息承诺书

|  |  |
| --- | --- |
| 1、本人21天内是否有国内中、高风险等疫情重点地区旅居史 | Ο是  Ο否 |
| 2、本人28天内是否有国(境)外旅居史 | Ο是  Ο否 |
| 3、本人居住社区21天内是否发生疫情 | Ο是  Ο否 |
| 4、本人是否为仍在隔离治疗期的新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者，以及集中隔离期未满的密切接触者 | Ο是  Ο否 |
| 5、本人是否已申领山东省电子健康通行码 | Ο是  Ο否 |
| 6、本人山东省电子健康通行码为 | Ο红码  Ο黄码  Ο绿码 |
| 7、本人资格审查前14天内是否有发热、乏力、咳嗽或打喷嚏、咽痛、腹泻、呕吐、黄疸、皮疹、结膜充血等任一症状（注:资格审查前14天出现相关症状，应主动到定点医院进行排查）8、出现第7条所列症状，是否排除疑似传染病(备注:第8条仅由第7条选择“是”的考生填写) | Ο是  Ο否  是     否 |
| **本人承诺**  1、本人已详细阅读资格审查公告中疫情防控注意事项，了解防疫要求，自愿遵守资格审查期间疫情防控管理规定。  2、以上填写信息属实，参加资格审查时主动出示山东省电子健康通行码，通信大数据行程卡，接受体温检测。如因隐瞒、虚假填报或不配合疫情防控相关检查工作引起不良后果，本人将承担相应的法律责任，自愿接受有关法律法规的处罚。    承诺人： | |