

商丘师范学院

疫情防控个人健康信息承诺书

*01. 本人或家庭成员健康状况

体温正常（体温 $\leq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）

体温异常（体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）

*02. 本人或家庭成员是否有干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等症状？

否

是

*03. 7天内本人或家庭成员是否到过中高风险地区？

否

是

*04. 7天内本人或家庭成员是否接触过确诊病人、疑似病人或无症状感染者？

否

是

*05. 其他需要特别说明的情况：

本人已知悉商丘市疫情防控政策及商丘师范学院疫情防控有关要求，履行个人防控责任和义务，严格执行疫情防控要求，对以上提供的健康相关信息的真实性负责，如因信息不实引起疫情传播和扩散，自愿承担由此带来的全部法律责任。

承诺人签名：

联系方式：

身份证号：

时间：