**健康承诺书**

**各位考生：**

你好!为贯彻落实常态化疫情防控工作精神及要求，根据《中华人民共和国传染病防治法》《刑法》等相关法律要求，请您**务必如实**填写以下内容，若故意隐瞒相关情况，造成后果，你将要承担相应**法律责任**。谢谢你的理解和配合。

1.你近7天内是否与新型冠状病毒肺炎确诊患者或疑似患者有接触？

是口 否口

2.你近7天内身边是否发生过聚集性发病（如家庭，办公室、学校班级等场所，出现2例及以上发热和/或呼吸道症状的病例）？

是口 否口

3.你近7天是否有无发热、干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、鼻塞、流涕、结膜炎、肌痛和腹泻等症状？

是口 否口

4.你10天内有无境外或近7天内有无高、中、低风险区的旅行史、居住史、途径史、相关人员接触史？

是口 否口

如有，是由 返陕或与 返陕人员接触

**郑重申明：本人对以上信息的真实性承担法律责任**！

**姓 名： 性 别：**

**电 话： 身份证号：**

**填写日期： 年 月 日**