附件2：

个人防疫风险排查及防疫信息申报承诺书

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 人员姓名 |  | 身份证号 |  | |
| 手机号码 |  | 来源地及工作单位 | |  |
| １.1是否为新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者、出院（舱）后核酸检测阳性的人员、密切接触者、密切接触者的密切接触者、涉疫场所暴露人员？  　　　　　　　　　　　　　　　是□　　否□ | | | | |
| ２.1是否为集中隔离、居家隔离、居家健康监测、社区健康监测人员？是□否□  ２.2 集中隔离、居家隔离、居家健康监测、社区健康监测的地点 | | | | |
| ３.1 参加本次笔试前10天内是否有境外旅居史？7天内是否有国内高、中、低风险区、湖北省指挥部确定的管控区域旅居史？ 是□ 否□  ３.2风险区旅居时间： ，风险区旅居地点：  ３.3 来（返）堰时间： ，交通方式及班次： | | | | |
| ４.1健康码是否为红码？黄码？ 是□ 否□  ４.2健康码异常的原因陈述 | | | | |
| 5.1参加本次笔试前７天内是否有发热、干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等新冠肺炎疑似症状？　　是□　　否□  5.2具体症状及到医疗机构诊疗经过陈述  5.3是否排除传染性疾病？　是□　　否□ | | | | |
| ６.1参加本次笔试前是否完成2剂次新冠肺炎疫苗预防接种？ 是□ 否□  ６.2第一剂次日期： 年 月 日  ６.3第二剂次日期： 年 月 日  ６.4未完成足剂次疫苗接种的原因陈述 | | | | |
| **本人亲笔签名：**  年 月 日  **疫情防控人员审核签名:**  年 月 日 | | | | |