附件4

2022年潍坊市精神卫生中心公开招聘健康管理信息承诺书

报考岗位: 准考证号:

身份证号: 有效手机联系方式:

**笔试结束至资格审查前**居住地址： (请详细填写，住址请具体到街道/社区及门牌号地址)。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 健康排查（流行病学史筛查） | | | | | | |
| 情 形  姓 名 | 7 天内国内中、高风险等疫情重点地区旅居地〔县（市、区）〕 | | 10 天内境外旅居地  （国家地区） | 居住社区10 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（自考前 7 天起）** | | | | | | | |
| 天数 | 监测 | 健康码 | 早体温 | 晚体温 | 是否有以下症状 | 如出现以上所列症状，是 | |
|  | 日期 | ①红码 |  |  | ①发热②乏力、味觉和 | 否排除疑似传染病 | |
|  |  | ②黄码 |  |  | 嗅觉减退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 | ①是 ②否 | |
|  |  | ③绿码 |  |  |  | |
| 1 |  |  |  |  |  |  | |
| 2 |  |  |  |  |  |  | |
| 3 |  |  |  |  |  |  | |
| 4 |  |  |  |  |  |  | |
| 5 |  |  |  |  |  |  | |
| 6 |  |  |  |  |  |  | |
| 7 |  |  |  |  |  |  | |
| 考试当天 |  |  |  |  |  |  | |

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： 联系电话：