附件2

健康状况承诺书

**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 □ 否 □

1. 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 □ 否 □

1. 你近7天是否有发热、干咳、乏力、咽痛、胸闷、呼吸困难、恶心呕吐、嗅（味）觉减退、鼻塞、流涕、结膜炎、肌痛和腹泻等症状？

是 □ 否 □

1. 你14天内是否有境外或近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 □ 否 □

如有，是由 返陕或与 返陕人员接触

**郑重声明：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：**