附件3

疫情防控健康承诺书

姓名： 性别：

居民身份证号码： 联系电话：

现居住详细地址：

最近14日居住或旅行地区：

1.本人近14日内是否被诊断为新冠肺炎患者、无症状感染者、疑似患者或被确认为密切接触者、次密切接触者。🞎是 🞎否

2.本人近14日内是否发热（体温>37.3°C）。🞎是 🞎否

3.本人近14日内是否曾有干咳、乏力、气促及呼吸道症状。🞎是 🞎否

4.本人家庭成员近14日内是否有被诊断为新冠肺炎患者、无症状感染者、疑似患者或被确认为密切接触者、次密切接触者。🞎是 🞎否

5.本人近14日内是否与确诊的新冠肺炎患者、无症状感染者、疑似患者或与密切接触者、次密切接触者有接触史。🞎是 🞎否

6.本人所住小区近14日内是否曾报告有新冠肺炎病例。🞎是 🞎否

7.本人近14日内是否到过高中风险地区（详见全国疫情中高风险地区名单）。🞎是 🞎否

8.本人近14日内是否服用过退烧药、感冒药。🞎是 🞎否

9.本人近14日内是否接受新冠肺炎病毒检查。🞎是 🞎否

本人承诺以上调查情况属实。如有不实，本人愿意承担由此产生的一切后果，并自愿接受有关部门的处理和法律责任的追究。

承诺人（手写签名）：

年 月 日