附件3

疫情防控个人情况监测承诺书

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 年龄 | |  | | 性别 | |  | | 出生年月 | |  | |
| 联系方式 | |  | | | | | | | | | | | |
| 家庭住址 | |  | | | | | | | | | | | |
| 本人前**7**天  身体状况 | | | 健康（ ）发热（ ）乏力（ ）干咳（ ）呼吸不畅（ ）  其他情况简要描述： | | | | | | | | | | |
| 本人前**7**天  体温检测情况 | | | 1. | | 2. | 3. | 4. | | 5. | | 6. | | 7. |
| 共同居住家庭成员身体健康状况 | | | 共（ ）人，健康（ ）发热（ ）乏力（ ）干咳（ ）  呼吸不畅（ ）其他情况简要描述: | | | | | | | | | | |
| 本人是否处于中高风险区、临时管控区、未有序恢复生产生活秩序的街道内 | | | | | | | 是（ ） 否（ ） | | | | | | |
| **※**本人**7**日内是否去过中高低风险地区，健康码是否为红码或黄码 | | | | | | | 是（ ） 否（ ） | | | | | | |
| **※**本人**7**日内是否与阳性感染者有接触或行程轨迹有交集 | | | | | | | 是（ ） 否（ ） | | | | | | |
| **※**本人及共同居住者中是否有尚处于社区管控人员 | | | | | | | 是（ ） 否（ ） | | | | | | |
| 注：标有※号内容填“是”的考生，必须经当地社区签字（盖章）审定。 | | | | | | | | | | | | | |
| 本人签字 | | |  | | | | | | | | | | |
| 若本人被当地社区或疾控部门要求隔离，现是否达到解除隔离观察条件 | | | 已达到解除隔离条件（ ）未达到解除隔离条件（ ）  当地社区签字（盖章）：  年 月 日  **（标※号内容填写“否”的考生，本栏不填写、不签章）** | | | | | | | | | | |