附表4

**个人健康登记表和承诺书**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 联系电话 | |  | |
| 身份证号码 | |  | | | | |
| 居住地址 | |  | | | | |
| 紧急联系人姓名 | |  | 紧急联系人电话 | |  | |
| 本人及共同居住人报名前14天内有无进出新型冠状病毒肺炎疫情中高低风险地区 | | 有□ 无□ | | | | |
| 本人及共同居住人有无接触疑似、确诊新型冠状病毒肺炎患者史 | | 有□ 无□ | | | | |
| 有无核酸检测阴性  报告 | | 有□ 无□ | | 核酸采样时间 | |  |
| 有无接种新型冠状病毒疫苗 | | 有□ 无□ | | 接种疫苗时间 | |  |
| 目前健康状况(有则打“√ ”,可多选) :  发 热（ ） 咳 嗽（ ） 咽 痛（ ） 胸 闷（ ）  腹 泻（ ） 头 疼（ ） 呼吸困难（ ） 恶心呕吐（ ）  无上述异常症状( ) | | | | | | |
| 其他需要说明情况 |  | | | | | |

本人承诺：以上所填内容真实、准确、完整，如隐瞒、漏报情况造成危及公共安全后果，本人将承担相应的法律责任，自愿接受《治安管理处罚法》《传染病防治法》和《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》等法律法规的处罚和制裁。

本人签字：

年 月 日