附件1

考生健康考试承诺书

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 |  | 准考证号 |  | | |
| 身份证号 | |  | | | 手机号码 |  | | |
| 所在考点 | |  | | | 考场号 |  | 座位号 |  |
| 健康  状况 | 1.本人考试前7天（12月25日-12月31日）是否健康无异常，无发热、咳嗽、腹泻、乏力等相关症状。 | | | | | | 是□ | 否□ |
| 2.本人抗原检测结果或核酸检测结果是否为**阴性**。 | | | | | | 是□ | 否□ |
| 考  生  承  诺 | 本人已阅读并了解湖北省和考点当地本次考试的疫情防控要求，愿意遵守相关规定，承担社会疫情防控责任，并做如下承诺：  1.填报、提交和现场出示的所有信息（证明）均真实、准确、完整、有效，如有不实，本人愿承担由此引起的一切后果及法律责任。  2.如考试中有发烧、咳嗽等呼吸道症状，本人自愿听从考试工作人员安排进入应急处置考场应试。  3.考试期间，严格遵守考场纪律，服从现场工作人员管理及疫情防控工作安排。  考生签名：  年 月 日 | | | | | | | |

说明：此表由考生如实填写，并在考试前用A4纸打印好，于12月31日考试入场时交考点工作人员。