附件3

个人健康情况承诺书

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 身份证号码 |  |
| 现居住地 |  |
| 联系电话 |  |
| 1. 报名前14天本人及共同居住人员有/无；(在后面打勾)

1．发热、乏力、咳嗽、咽痛、咽干、腹泻、呕吐、嗅觉或味觉减退等症状：有（ ）、无（ ）2．疫情中高风险地区或境内新发病例所在县(市、区)旅居史、接触史、接触史：有（ ）、无（ ）3．与新型冠状病毒感染者(确诊病例或无症状感染者)、疑似病例接触史：有（ ）、无（ ）4．接触过有流行病学史的发热或呼吸道症状的患者：有（ ）、无（ ）5．有聚集性发病(在小范围如家庭、办公室等场所，出现2例及以上发热或呼吸道症状的病例)的情况：有（ ）、无（ ）6．已治愈出院的确诊病例或已解除集中隔离医学观察的无症状感染者，尚在随访或医学观察期内：是（ ）、否（ ）7．共同居住者为进口货物或入境口岸相关从业人员、集中隔离点工作人员：是（ ）、否（ ）二、是否有境外旅居史?是（ ）、否（ ）三、是否为仍处于康复或隔离期的病例、无症状感染者或密接者? 是（ ）、否（ ）四、报名前是否已全程接种新冠病毒疫苗?是（ ）、否（ ）;是否已接种加强针?是（ ）、否（ ） | 有此情况请简单描述： |
| 其他需说明的情况： |
| 本人承诺：以上内容属实如隐瞒、虚报、谎报、本人承担一切法律责任和相应后果。 承诺人（签名）： |