个人健康承诺书

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 本人考前常住地址（请具体到街道/社区及门牌号或宾馆地址） | |  |
| 健康排查（流行病学史筛查） | 21天内国内中、高风险等疫情重点地区旅居地（县（市、区）） | □无 □具体（县（市、区））： |
| 28天内境外旅居地（国家地区） | □无 □具体（国家地区）： |
| 居住社区内21天内发生疫情 | □是□否 |
| 属于下面哪种情形 | □确诊病例 □无症状感染者 □密切接触者 □以上都不是 |
| 是否解除医学隔离观察 | □是 □否 □不属于 |
| 核酸检测 | □阳性 □阴性 □不需要 |
| 个人健康监测情况 | 山东省电子健康通行码情况 | □红码 □黄码 □绿码 |
| 自2020年7月24日起体温是否一直正常（未超过37.3℃） | □是 □否，具体为 月 日 |
| 是否有以下症状 | □发热□乏力□咳嗽或打喷嚏□咽痛□腹泻□呕吐□黄疸□皮疹□结膜充血□都没有 |
| 如出现以上所列症状，是否排除疑似传染病 | □是□否 |
| 自签署承诺书之日起到考试当天如有本人旅居史、接触史、相关症状、山东省电子健康通行码等疫情防控重点信息发生变化的，须于考试前及时告知考试机构（0631-7564054） | | □我已知晓并承诺履行告知义务，如不告知说明信息未发生变化 |
| 本人承诺：以上填写信息属实，如有虚报、瞒报，愿承担责任及后果。  此表需和准考证一起带入考场，开考后由监考老师统一收取。  考生签字： 联系电话： | | |