附件4

**考生个人健康状况承诺书**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 手机号 |  | 照  片 |
| 学校（单位） |  | | |
| 身份证号 |  | | |
| 现居住地 |  | | |
| **本人承诺事项如下** | | | | |
| 1、本人没有被诊断为新冠肺炎确诊病例、无症状感染者或疑似病例;  2、本人没有与新冠肺炎确诊病例、无症状感染者或疑似病例密切接触；  3、本人过去14天没有与来自疫情中、高风险地区人员有密切接触;  4、本人过去14天没有去过疫情中、高风险地区;  5、本人目前没有发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状；  6、本人需要说明的情况：  本人对以上提供的健康相关信息的真实性负责，如因信息不实引起疫情传播和扩散，愿承担由此带来的全部法律责任。  承诺人（本人签字）:  年 月 日 | | | | |