2022年长春净月高新技术产业开发区面向社会公开招聘

考生健康管理信息承诺书

**（请在参加考试、资格复审前将此承诺书交给工作人员）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 | |  | | | 手机号 | |  | | |
| 健康排查（流行病学史筛查）（考试、资格复审前14天内） | | | | | | | | | | | |
| 居住社区、村（屯）14天内发生疫情①是②否 | | 14天内国内中、高风险等疫情重点地区旅居地〔县（市、区）〕（未到过的，此栏空白） | | 14天内境外旅居地（国家、地区）（未到过的，此栏空白） | | | 属于下列哪种情形：①确诊病例②无症状感染者③疑似病例④密切接触者⑤次密接触者⑥以上都不是 | | 是否解除医学隔离观察：①是②否③不属于 | | 首场考试允许入场前48小时内核酸检测结果：①阴性②阳性 |
|  | |  | |  | | |  | |  | |  |
| 健康监测（考试、资格复审前14天内） | | | | | | | | | | | |
| 天数 | 监测日期 | 吉祥码：①绿码②黄码③红码 | 通信大数据行程卡：①绿卡②绿卡，但途经城市标有“\*”或其他异常③非绿卡 | | 早体温 | 晚体温 | | 是否有以下症状：①发热②乏力③咳嗽或打喷嚏④咽痛⑤腹泻⑥呕吐⑦黄疸⑧皮疹⑨结膜充血⑩都没有 | | 如出现以上所列症状，是否排除疑似传染病：①是②否(未出现以上所列症状的此栏空白) | |
| 1 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 2 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 3 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 4 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 5 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 6 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 7 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 8 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 9 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 10 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 11 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 12 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 13 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 14 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 15 | 报到当天 |  |  | |  | —— | |  | |  | |

本人承诺：以上个人填报的信息属实，如有虚报、瞒报等，自愿承担一切责任及后果。

承诺人（考生本人手写签名）： 承诺日期： 年 月 日