

附件 2

参加体检人员健康管理信息承诺书

情形 姓名	健康排查（流行病学史筛查）							
	14 天内国内中、高风险等疫情重点地区旅居地（县（市、区）） ①是 ②否	10 天内境外旅居地（国家地区） ①是 ②否	居住社区 14 天内发生疫情 ①是 ②否	属于下列哪种情形 ①确诊病例 ②无症状感染者 ③密切接触者 ④以上都不是	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	是否解除医学观察 ①是 ②否 ③不属于	健康码 ①红码 ②黄码 ③绿码	核酸检测 ①阳性 ②阴性 ③不需要

本人承诺：以上信息属实，如有虚报、瞒报，愿承担责任及后果。

体检人员签字：

身份证号：

联系电话：

日期：2022 年 8 月 日