附件3：

考生个人健康状况承诺书

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 联系电话 |  | 照  片 |
| 性 别 |  | 身份证号 |  |
| 报考岗位 |  | | |
| **本人承诺事项如下：** | | | | |
| 1、本人面试前7天内，是否有以下症状？如有请在□内划√。  症状：□发热□寒战□干咳□咳痰□鼻塞□流涕□咽痛  □头痛□乏力□头晕□胸闷□胸痛□有气促□恶心  □呼吸困难□呕吐□腹泻□结膜充血□腹痛□有其他症状  2、本人严格遵守面试环节相关防疫工作规定，在面试过程中如果出现发热、咳嗽等呼吸道症状，或乏力、咽痛、腹泻等其他症状，主动向工作人员报告，并主动配合落实相关疫情防控措施。  本人保证以上声明信息真实、准确、完整，愿承担相应法律责任。  考生签名: 承诺日期： 年 月 日 | | | | |