

## 附件 1

# 健康承诺书

各考生（考务人员）：

你好！为贯彻落实常态化疫情防控工作精神及要求，根据《中华人民共和国传染病防治法》《刑法》等相关法律要求，请您**务必如实**填写以下内容，若故意隐瞒相关情况，造成后果，你将要承担相应**法律责任**。谢谢你的理解和配合。

1. 你近 14 天内是否与新型冠状病毒肺炎确诊患者或疑似患者有接触？

是  否

2. 你近 14 天内身边是否发生过聚集性发病（如家庭、办公室、学校班级等场所，出现 2 例及以上发热和/或呼吸道症状的病例）？

是  否

3. 你近 14 天是否有无发热、干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、鼻塞、流涕、结膜炎、肌痛和腹泻等症状？

是  否

4. 你 28 天内有无境外或近 14 天内有无高、中风险地区的旅行史、居住史、途经史、相关人员接触史？

是  否

如有，是由\_\_\_\_\_返陕或与\_\_\_\_\_返陕人员接触

**郑重声明：本人对以上信息的真实性承担法律责任！**

姓 名：\_\_\_\_\_性 别：\_\_\_\_\_

电 话：\_\_\_\_\_身份证号：\_\_\_\_\_

填写日期：\_\_\_\_\_年 月 日