附件3

市委党校2020年引进高层次人才报名

冠肺炎防控个人承诺书

工作单位：

姓 名： 性别： 年龄:

本人自觉遵守国家法律法规，自觉遵守新冠疫情防控各项管理规定，按照对自己负责、对他人负责、对单位负责的原则，承担疫情防控社会责任，郑重作出如下承诺：

1. 本人和与本人一起共同生活的人员，14 天前(有或没有）

外出，特别是(有或没有） 外出到境外、湖北省和省外其它疫点地区。

1. 本人和与本人一起共同生活的人员，(有或没有） 患过新型冠状病毒肺炎、（是或不是 ） 无症状感染者，也（是或不是 ） 上述两类人员的密切接触者。14天以来，(有或没有） 因为发热、干咳、乏力等症状到医院就诊过。
2. 本人和与本人一起共同生活的人员，14 天前(有或没有)

接触过从境外、湖北省和省外疫点地区回来的人员。

四、本人一旦出现发热、干咳、乏力、腹泻等症状，第一时间向人才引进领导小组办公室报告。

五、本人自觉接受各方监督。保证遵守人才引进领导小组以及卫生健康部门新冠疫情防控有关规定，履行好疫情防控职责。

六、本人自愿承诺，以上情况如有瞒报、谎报，造成新冠肺炎疫情传播的，一经查实，由本人承担相应的法律和经济责任。

承诺人签字：

2020年 月 日

单位（盖章）：

**注：1.**本承诺书签订一份，签署后，交中共铜仁市委党校存档。

2.有工作单位的由单位盖公章，应届毕业生由所在院校盖章，社会人员由目前所居住的办事处(或社区）盖章。

附表1-1：

中共铜仁市委党校2020年引进高层次人才

新冠肺炎疫情防控健康状况排查登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **人员基本信息** | 姓名 | 性别 | 年龄 | 工作单位 （盖章） | 联系电话 | |
|  |  |  |  |  | |
| 现家庭详细住址（乡、镇/街道、村/社区/小区/门牌号） | | 会前家庭共同生活人员是否被隔离医院观察/是否确诊/是否疑似 | | 所在小区（社区、街道、村是否有确诊病例） | |
|  | |  | |  | |
| **本人14天每天健康信息** | 日期 | 体温情况（℃） | 接触对象情况 | 外出情况 | 是否有发热、咳嗽等症状（如有请填写采取的处理措施） | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| 贵州健康码颜色 | |  | 核酸检测时间及结果 （阳性或阴性） | |  |
| 本人承诺  并签字 | | 本人已认真阅读并了解填写说明，知晓了相关法律责任。现对以上填写的信息承诺如下：  以上所填写的信息真实有效，没有瞒报、漏报、谎报和误报。  承诺人： 2020年 月 日 | | | | |

填写说明：1.此表网上报名时不提供；现场资格审查时，需提供距现场资格审查14天内的核酸检测结果

及相关信息。

2.体温情况填写：家中有体温计的填写检测度数，无体温计的填写是否正常；

3.接触对象指：是否与被诊断新冠肺炎确诊病例或疑似病例以及疫情重点地区（湖北）或疫点（指所在小区、村、社区被诊断有新冠肺炎确诊病例）人员有密切接触；

4.外出情况填写：每天具体区县位置。例如在碧江区未离开的，填未离开碧江区；如离开碧江到玉屏的，填自驾或坐其它交通工具去玉屏；到其它地方或从其它地方回来参照前面填写。

5.请务必对以上提供的健康信息的真实性负责，如因瞒报、漏报、谎报和误报导致信息不实引起疫情传播和扩散，要承担由此带来的全部法律责任。

6.如家庭共同生活人员是被隔离医院观察或确诊或疑似病例，或14天内有外出史，或有境外人员、外省人员接触史，或有发热、咳嗽等症状的，则需把该成员情况填入表1-2，无以上情况不填写。

附表1-2：

中共铜仁市委党校2020年引进高层次人才

健 康 状 况 排 查 登 记 表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **家庭共同生活人员基本信息** | 姓名 | 成员关系 | 性别 | 年龄 | 工作单位 |
|  |  |  |  |  |
| 联系电话 | | 是否被隔离医院观察/是否确诊/是否疑似 | | 所在小区（社区、街道、村是否有确诊病例） |
|  | |  | |  |
| **14天每天健康信息** | 日期 | 体温情况（℃） | 接触对象情况 | 外出情况 | 是否有发热、咳嗽等症状（如有请填写采取的处理措施） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

填写说明：1.体温情况填写：家中有体温计的填写检测度数，无体温计的填写是否正常；

2.接触对象指：是否与被诊断新冠肺炎确诊病例或疑似病例以及疫情重点地区（湖北）或疫点（指所在小区、村、社区被诊断有新冠肺炎确诊病例）人员有密切接触；

3.外出情况填写：每天具体区县位置。例如在碧江区未离开的，填未离开碧江区；如离开碧江到玉屏的，填自驾或坐其它交通工具去玉屏；到其它地方或从其它地方回来参照前面填写。

4.请务必对以上提供的健康信息的真实性负责，如因瞒报、漏报、谎报和误报导致信息不实引起疫情传播和扩散，要承担由此带来的全部法律责任。

5.成员关系填写：指与参会或会议工作人员的关系，如父子、夫妻、表兄妹等。