附件2

健康申报及承诺书

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | |
| **身份证**  **号码** |  | | | |
| **现住址** |  | **联系电话** |  | |
| **流**  **行**  **病**  **学**  **史** | 考前14天内是否在国内疫情中高风险地区或国（境）外旅居。 | | 是 □ | 否 □ |
| 考前14天内是否密切接触新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者。 | | 是 □ | 否 □ |
| 考前14天内是否为管控人员或在管控期。 | | 是 □ | 否 □ |
| 考前14天内是否与市外来人接触。 | | 是 □ | 否 □ |
| 是否有发热或咳嗽等呼吸道症状。 | | 是 □ | 否 □ |
| **考**  **生**  **承**  **诺** | 本人在此郑重承诺：填报、现场出示的所有信息（证明）均真实、准确、完整、有效，自愿承担因不实承诺应承担的相关责任、接受相应处理。在考试期间严格遵守考试纪律，服从现场工作人员管理及疫情防控工作安排。  考生签名：  年 月 日 | | | |