附件2：

**疫情防控个人信息填报承诺表**

 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **填报内容（需填报前14天内情况）** | **情况描述** | **备注** |
| 1 | 是否与确诊/疑似病例有过接触 | □是□否 |  |
| 2 | 是否与疫情重点地区人员有过接触 | □是□否 |  |
| 3 | 是否从疫情重点地区或途径疫情重点地区返邕 | □是□否 |  |
| 4 | 是否出现发热、咳嗽、乏力等可疑症状 | □是□否 |  |
| 5 | 其他情况 |  |  |
| 以上填报信息属实，如有不实情况，本人愿意承担相关责任。 填报人签字 ：  |

备注：1、本表须用A4纸打印；

2、表中填写内容不得涂改；

3、表中“填报人签名”处须本人手写；

4、考生考试时，需上交报名表纸质版原件。