附件5

**考场号：**

**座位号：**

健 康 申 报 承 诺 书

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号码 |  | | | 人员类别 | 参考人员□  工作人员□ |
| 健康码 | 是否持有健康码“绿码” | | | | 是□否□ |
| 旅居史 | 本人近38天内是否有境外国家（地区）旅居史。 | | | | 是□否□ |
| 本人近21天内是否有国内中、高风险地区旅居史。 | | | | 是□否□ |
| 重点人群  接触史 | 本人近31天内是否与新冠肺炎疑似病例、确诊病例、无症状感染者或前述三类人员的密切接触者有接触史。是否有进口冷冻食品接触史？ | | | | 是□否□ |
| 健康状况 | 本人近14天内，是否出现发热（腋温≥37.3℃）、咳嗽等异常症状。与你共同居住、共同生活、共同工作的密切接触人员当中是否有相似的发热/呼吸道病例？ | | | | 是□否□ |
| 其他需向会务组申报的特殊情况 |  | | | | |

一、本人保证以上申报信息真实、准确、完整，如有承诺不实、隐瞒病史和接触史、瞒报漏报健康情况、逃避防疫措施的，愿承担相应法律责任。二、本人充分理解并遵守考试期间各项防疫安全要求，考试期间将自行做好防护工作，自觉配合体温测量。三、在考试期间如出现咳嗽、发热等身体不适情况，将主动报告，自觉接受流行病学调查，并积极配合落实相关疫情防控措施。四、本人在考试期间自觉遵守国家、浙江省和丽水市有关法律及传染病防控各项规定。

申报承诺人签名： 年 月 日