考生健康信息承诺书

**（每场考试1份，双面打印，填写完整并交考试工作人员）**

**考区： ；考点： ；考场号： ；联系电话： ；**

**姓名： ；准考证号： ；身份证号： ；**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **考前天数** | **日期** | **A、是否出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、嗅（味）觉减退、结膜炎、肌痛和腹泻等症状** | **B、是否有国内中高风险所在县（区、市），以及本轮疫情有确诊病例的县（区、市）旅居史** | **C、是否有国内中高风险地区和国（境）外旅居史；与新冠肺炎确诊、疑似病例、无症状感染者及判定的密切接触者有密切接触史** |
| 21 |  月 日 |  |  | 是□ 否□ |
| 20 |  月 日 |  |  | 是□ 否□ |
| 19 |  月 日 |  |  | 是□ 否□ |
| 18 |  月 日 |  |  | 是□ 否□ |
| 17 |  月 日 |  |  | 是□ 否□ |
| 16 |  月 日 |  |  | 是□ 否□ |
| 15 |  月 日 |  |  | 是□ 否□ |
| 14 |  月 日 | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 13 |  月 日 | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 12 |  月 日 | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 11 |  月 日 | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 10 |  月 日 | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 9 |  月 日 | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 8 |  月 日 | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 7 |  月 日 | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 6 |  月 日 | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 5 |  月 日 | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 4 |  月 日 | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 3 |  月 日 | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 2 |  月 日 | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 1 |  月 日 | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 与本人共同居住人员同期是否有上述情况 | 是□ 否□ | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 本人是否接种新冠疫苗 | 全程接种 □ 部分接种 □ 未接种 □ |
| 从外地到考试城市的日期、出发地、途径地、交通方式（车次）、居住宾馆，请在右侧栏详细描述。（无此类情况请填“无”） |  |
| 考生承诺 | **本人承诺：以上所填内容真实、准确、完整，如因隐瞒或虚假填报引起传染病传播或者有传播严重危险而影响公共安全的后果，本人自愿取消考试资格，接受考试管理机构相关处理决定，并接受《中华人民共和国刑法》《治安管理处罚法》《传染病防治法》和《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》等法律法规的处罚和制裁。** |

**考生本人签字： 年 月 日**