

附件

考生健康承诺书

考点名称:					
考试科目:			考场号:		
健康 申明	1.是否属于尚在隔离观察期的次密切接触者?				
	2.是否有中风险等疫情重点地区旅居史且离开上述地区不满7天?				
考生 承诺	3.居住社区10天内是否发生疫情?				
	4.是否有境外旅居史且入境已满7天但不满10天?				
	5.是否属于确诊病例、疑似病例、无症状感染者和尚在隔离观察期的密切接触者?				
	6.考前7天是否有发热、咳嗽等症状未痊愈且未排除传染病及身体不适?				
	7.是否有高风险等疫情重点地区旅居史且离开上述地区不满7天?				
	8.是否有境外旅居史且入境未满7天?				
	本人如实填报健康申明,已提供规定期限内的核酸检测阴性证明。如因瞒报或虚假填报引起不良后果,本人愿承担相应的法律责任。				
	座位号	是否存在健康申明的情形? (填“是”或“否”。如“是”,请详细列明)	考生承诺签字		座位号
01				16	
02				17	
03				18	
04				19	
05				20	
06				21	
07				22	
08				23	
09				24	
10				25	
11				26	
12				27	
13				28	
14				29	
15				30	

注:“健康申明”中1-4项为“是”的,考生须向考点所在市人事考试机构申报,并携带规定的健康证明,在隔离考场考试;“健康申明”中5-8项为“是”的,不得参加考试。