附件3：

健康筛查承诺书

尊敬的各位考生，根据有关法律法规规定，为了您和他人健康，请如实逐项填报，如有隐瞒或虚假填报，将依法追究责任。

姓名： 性别： 手机号码：

详细居住地址：

报名当日体温： （现场填写）

请详细阅读并完成以下问卷

1.证件类型： ⬜身份证 ⬜其他证件 ⬜

证件号码：

2.您是否有以下症状：⬜发热 ⬜咳嗽 ⬜胸闷 ⬜腹痛 ⬜腹泻 ⬜头痛 ⬜否 ⬜其他

3.是否来自国内疫情中高风险地区或与新冠病毒肺炎确诊、疑似病例或无症状感染者有密切接触史：⬜是 ⬜否

如来自国内疫情中高风险地区、境外地区或与新冠病毒肺炎确诊、疑似病例或无症状感染者有密切接触史，或与密切接触者有密切接触史，是否提前14天到达我区或其他低风险地区，自觉接受隔离观察、健康管理和核酸检测：⬜是 ⬜否

4.是否因有相关旅居史、密切接触史等流行病学史被集中隔离：⬜是 ⬜否

我已阅读本承诺书中所列事项，并保证以上填报内容正确属实，若有隐瞒，自行承担相关法律后果。同时承诺自报名之日起至考试之日，本人如有上述问题将及时报告，并承担如因本人不如实报告相关事宜的一切法律责任。

承诺者签名：

年 月 日