附件3

健康承诺书

姓名：

身份证号:

联系电话:

家庭住址:

15日内去过的居住地以外的城市:

本人按要求报考，为实现疫情联防联控，群防群控，作出如下承诺:

一、本人及家人近期未接触过感染病者或疑似感染病者，未到过重点疫区，未接触过重点疫区返乡人员，或虽接触过但已满足此14天医学观察期且无症状。本人及家人无发热咳嗽、乏力等符合病毒感染的症状。本人愿意配合体温检测工作，并严格遵守疫情防控工作要求,执行政府防止疫情传染和传播的措施。

二、本人提交的健康台账内容完全属实，如因本人瞒报、谎报、乱报或伪造信息等造成的后果由我本人负责，愿意承担一切责任。

承诺人：（签字并按手印）

 年 月 日