附件2

健康情况申报卡暨承诺书

为有效防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情，确保你和他人的健康，请如实填报你及共同生活人员近期**（14日内）**的健康状况，非常感谢！

姓名： 性别： 联系方式：

岗位： 身份证号： 居住地址：

紧急联系人： 紧急联系人联系方式：

请详细阅读并完成以下问卷，请在“□”中划“√”

1.你本人或者共同生活人员近期（14日内）有出现以下症状，请在相应“□”中划“√”。

□ 发热（≥37.3℃）□ 乏力、咳嗽 □ 嗓子痛（咽痛）

□ 心慌、胸闷 □ 呼吸困难 □ 恶心呕吐、腹泻

□ 无上述症状 □ 其它症状

2. 你本人或者共同生活人员近期（14日内）曾接触过新冠肺炎疑似病例、确诊病例和无症状感染者人员？

□ 否□ 是 最后接触时间： 月 日

3. 你本人或共同生活人员有疫情高、中风险区及境外旅居史？

□ 否□ 是 涉及地： 省（国家） 市（城市），返蓉时间： 月 日

4. 你本人或共同生活人员近期（14日内）曾接触过高、中风险区高危人员或境外抵蓉人员？

□ 否□ 是 最后往来时间： 月 日

5. 你本人有其他需要说明的情况。

本人已认真阅读《简阳市医疗保障事务中心公开招聘编外人员面试考试的通知》中疫情防控注意事项，知悉告知事项和防疫要求。在此郑重承诺：本人提交和现场出示的所有信息（证明）均真实、准确、完整、有效，符合疫情防控相关要求，并自愿承担不实承诺应承担的相关责任，接受相应处理。

承诺考生签名：

 2022年 月 日