# 义乌市人事考试

**考生健康申报承诺申报表**

报考单位： 报考职位：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 身份证号 | |  |
| 联系地址 |  | | 联系电话 | |  |
| 填表前 2 周本人身 体健康状况 | 有无出现过发热、干咳、乏力、咽 痛、腹泻等症状？ | | | □ 有 □ 无 | |
| 若有过上述症状，具体症状为： | | | | |
| 是否为既往感染者（确诊病例或无症状感染者）？ | | | | □ 是 □ 否 | |
| 是否为感染者的密切接触者？ | | | | □ 是 □ 否 | |
| 近 2 周流行病学史 情况 | 是否有到过高风险地区或近距离接 触过来自高风险地区人群，国外旅 居史等？ | | | □ 是 □ 否 | |
| 若有过上述流行病学史,具体情况为： | | | | |
| 近 7 日内有无做过 核酸检测？ | □有 □无 | 近 2 周有无做 过 肺 部 影 像 学 检查？ | | □有 □无 | |
| 若做过核酸检测， 结果如何？ | □阴性 □阳性 | 若 做 过 影 像 学 检 查 ， 结 果 如 何？ | | □正常 □异常 | |
| 本人承诺：  （1）以上所填报内容真实，并对此负责。  （2）在参加考试时愿意接受新冠肺炎防疫检查检 测，以及采取的预防措施。 | | | | 承诺人（签名）：  受托人（签名）： | |

注：为了您和家人的健康，请自觉遵守疫情防控要求，加强个人防护、主动配合考试过程中现场防疫工作，如实填写个人健康情况，对刻意隐瞒、拒不配合者，造成后果的，将依规依法追究法律责任。