附件1

个人健康申报承诺书

填报日期：2021年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号码 |  | |
| 单位 |  | | | |
| 现住地址 |  | | | |
| 联系电话 |  | | | |
| 有无以下情况：（在相应文字画圈）  ①14天内是否有发热、咳嗽、乏力、呕吐、腹泻等症状？**有 无**  ②28天内是否有国内疫情中高风险地区旅居史及所在设区市（直辖市为区）旅居史（即行程码带“\*”）或有本地病例的疫情重点地区旅居史且尚处于健康观察期内？ **有 无**  ③28天内是否有国(境)外旅居史？ **有 无**  ④14天内是否与其他去过中高风险地区正在居家医学观察期的人员共同居住？ **有 无**  ⑤有无被判定为新冠肺炎确诊、疑似病例、无症状感染者、密切接触者或28天内与此类人员有过近距离接触？ **有 无**  ⑥是否完成新冠疫苗全程接种？  **是 否** | | | | 有此情况请简单描述，如无以上情况请在此栏填写“无”： |
| 其他需申报的情况，如无需申报情况请在此栏填写“无”： | | | | |
| 本人承诺：  ①本人充分理解并遵守培训期间各项防疫安全要求，培训期间将自行做好防护工作，自觉配合体温测量、行程码、健康码等核对工作。  ②如出现咳嗽、发热等身体不适情况，将自觉接受流行病学调查，并主动配合落实相关疫情防控措施。  ③以上内容属实，如隐瞒、虚报、谎报，本人承担一切法律责任和相应后果。  承诺人（签名）： | | | | |