**考生健康申明卡及安全考试承诺书**

（本表报到时核验并存档）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | |  | 身份证号 | |  | | | |
| 居住地 | | 省(市) 市(区) | | | | | 联系方式（手机） | |  | | | |
| 10月15日-28日  途径或停留城市 | | | | |  | | | | | | | |
| 1.考试前14日内是否有过中、高风险地区旅居史或接触过上述地区人员 | | | | | | | | | | | □是 □否 | |
| 2.考试前14日内是否去过境外；如是，所去国家： | | | | | | | | | | | □是 □否 | |
| 3.考试前14日内是否有发热、咳嗽、乏力、咽痛、腹泻、味嗅觉异常症状（有其一症状即选择“是”） | | | | | | | | | | | □是 □否 | |
| 4.考试前14日内是否接触过上述症状人员 | | | | | | | | | | | □是 □否 | |
| 5.考试前14日内是否新冠病毒感染者或者密切接触者 | | | | | | | | | | | □是 □否 | |
| 共同居住家庭成员是否有上述1至5的情况 | | | | | | | | | | | □是 □否 | |
| 体温自查记录 | | | | | | | | | | | | |
| 日期 | 体温 | | 现所在城市  街道 | | | 疫情风险等级 | 日期 | 体温 | | 现所在城市  街道 | | 疫情风险等级 |
| 10月15日 |  | |  | | |  | 10月22日 |  | |  | |  |
| 10月16日 |  | |  | | |  | 10月23日 |  | |  | |  |
| 10月17日 |  | |  | | |  | 10月24日 |  | |  | |  |
| 10月18日 |  | |  | | |  | 10月25日 |  | |  | |  |
| 10月19日 |  | |  | | |  | 10月26日 |  | |  | |  |
| 10月20日 |  | |  | | |  | 10月27日 |  | |  | |  |
| 10月21日 |  | |  | | |  | 10月28日 |  | |  | |  |

**本人承诺：以上信息属实，如有虚报、瞒报，愿承担责任及后果。**

**本人签字： 年 月 日**