附件3

参评人员健康承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 联系电话 |  |
| 工作单位及职务 |  |
| 近14天内有无疫情中高风险地区经历 | 有（ ） 无（ ） |
| 有无接触疑似、确诊新冠患者史 | 有（ ） 无（ ） |
| 目前健康状况（可多选，有则打“√”）发热（ ） 咳嗽（ ） 咽痛（ ） 胸闷（ ） 腹泻（ ）头疼（ ） 呼吸困难（ ） 恶心呕吐（ ） 无异常症状（ ） |
| 其他需要说明情况 |  |

本人承诺提交和现场出示的所有防疫材料（信息）均真实、有效，积极配合和服从面试防疫相关检查检测，无隐瞒或谎报旅居史、接触史、健康状况等疫情防控信息。如违反相关规定，自愿承担所有相关责任、接受相应处理。

承诺人: 填报日期：