附件2

健康承诺表

报考岗位： 报考学校： 姓名：

家庭住址： 联系电话：

|  |  |
| --- | --- |
| 近14天有无到境外旅居史 | □无□有：国家，交通方式 |
| 近14天有无与境外归国人员密切接触史 | □无□有：国家 |
| 近14天有无低风险及以上重点地区旅居史 | □无□有：城市，交通方式 |
| 近14天有无接触新冠肺炎确诊病例 | □无□有：接触地点，可能接触方式 |
| 近14天有无接触新冠肺炎无症状感染者 | □无□有：接触地点，可能接触方式 |
| 近14天有无接触新冠肺炎疑似病例 | □无□有：接触地点，可能接触方式 |
| 近7天核酸检测结果 | □未做□阴性□阳性 |
| 近7天血清学IgG抗体结果 | □未做□阴性□阳性 |
| 近7天肺部影像学检查结果 | □未做□无异常□异常 |
| 近14天有无以下临床表现：  □发热（≥37.3℃），□干咳，□咳痰，□咽痛，□乏力，□气促，□胸闷，□头痛，□恶心，□呕吐，□腹泻，其他症状： | |
| 浙江健康码颜色 | □绿□黄□红 |
| 本人承诺以上内容均属实。  签名：（需本人手写）  年 月 日 | |