附件

应聘人员健康登记表和健康承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 联系电话 |  |
| 报考岗位 |  | | |
| 现工作单位及职务 |  | | |
| 紧急联系人姓名 |  | 紧急联系人电话 |  |
| 本人及共同居住人笔试前14天内旅居史（具体到区县，如果行动不同步请分开填写） | 姓名 报到前14天内旅居史 | 前14天内旅居史 | |
|  |  | |
| 本人及共同居住人笔试前14天内有无进出新冠肺炎疫情中高风险地区 | 有口 无口 | | |
| 本人及共同居住人有无接触疑似、确诊新冠肺炎患者史 | 有口 无口 | | |
| 本人有无核酸检测合格报告 | 有口 无口 | | |
| 本人是否接种新冠疫苗 | 已接种2针口 已接种1针口 未接种口 | | |
| 目前健康状况（有则打“√”，可多选）：  发热（） 咳嗽（） 咽痛（） 胸闷（） 呼吸困难（）  恶心呕吐（） 腹泻（） 头疼（） 无上述异常症状（） | | | |
| 其他需要说明情况 |  | | |

本人承诺以上提供的资料真实准确。如有不实，本人愿承担由此引起的一切后果及法律责任。

填报（承诺）人签名： 填报日期： 年 月 日