

附表 5:

健 康 承 诺 书

所在单位: _____
姓 名: _____
身 份 证: _____
联系电话: _____

本人郑重承诺以下提供的情况均真实可靠:

一、本人至本日起之前 14 天之内, 没有中、高风险地区及其周边地区或其他有病例报告地区的旅行史或居住史;

二、本人至本日起之前 14 天之内, 未曾接触过来自中、高风险地区及其周边地区, 或来自有病例报告地区的发热或有呼吸道症状的患者;

三、本人与新型冠状病毒感染者无接触史, 并已完成新冠疫苗全程接种 (有禁忌症者需提供证明),;

四、本人至本日起之前 14 天之内连续自行进行了健康体检检测, 结果真实可靠, 未出现发热 ($\geq 37.3^{\circ}\text{C}$)、乏力、干咳、鼻塞、流涕或腹泻等不适症状;

五、其他认为与新冠肺炎防控有关需要报告事宜:

如提供虚假信息, 由本人承担相应法律责任。

承诺人签名:

年 月 日

(此表在报到时提交!)