

健康申报承诺书

姓名（签名）：_____ 联系电话：_____

单位名称：_____

是否为新冠肺炎确诊病例、疑似病人、无症状感染者	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>	
近 7 天是否与新冠肺炎确诊病例、疑似病人、无症状感染者有密切接触	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>	
近期是否接触过密接或者次密接人员	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>	
是否有发热、干咳、乏力、腹泻等相关症状	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>	
近 7 天是否去过国内低中高风险区	是 <input type="checkbox"/> ：_____（省/市/区）	否 <input type="checkbox"/>	
近 10 天是否有境外旅行史	是 <input type="checkbox"/> ：_____（国家/地区）	否 <input type="checkbox"/>	
请扫码查询防疫信息	 健康码	 行程码	 密接自查
备注说明：健康码为（绿 <input type="checkbox"/> 、黄 <input type="checkbox"/> 、红 <input type="checkbox"/> ）码。			

本人已充分了解活动期间各项防疫安全要求，将自行做好防护工作，自觉配合体温测量、健康码核查等工作。保证以上所填报内容真实准确。如有虚假或不实承诺、隐瞒病史、隐瞒旅居史和接触史、自行服药隐瞒症状、瞒报漏报健康情况、逃避防疫措施，本人愿承担相应法律责任。

承诺人（签字）：

日期： 2022 年 月 日