附件2

健康信息承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  |
| 性别 |  | 手机号码 |  |
| 报考岗位及专业 |  |
| 本人承诺：1.本人没有被诊断肺炎确诊病例或疑似病例；2.本人没有与肺炎确诊病例或疑似病例密切接触；3.本人过去14天没有与来自疫情重点地区（确诊病例累计超过500例的省份）人员有密切接触；4.本人过去14天没有去过疫情重点地区（确诊病例累计超过500例的省份）；5.本人没有被留验站集中隔离观察或留观后已解除医学观察；6.本人目前没有发热、咳嗽、乏力、胸闷等症状。本人对以上提供的健康相关信息的真实性负责，如因信息不实引起疫情传播和扩散，愿承担由此带来的全部法律责任。承诺人：年 月 日▲如有上述情况的，请在此作说明： |

说明：根据《刑法》第三百三十条规定：拒绝执行卫生防疫机构依照传染病防治法提出的预防、控制措施、引起甲类传染病传播或者有传播严重危险的，处三年以下有期徒刑或者拘役；后果特别严重的，处三年以上七年以下有期徒刑。