附件2：

**个人健康承诺书**

填写日期:\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日

承诺人姓名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

承诺人联系电话:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

承诺人身份证号:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

本人承诺以下填报健康信息真实、完整、有效，如有瞒报、漏报和弄虚作假行为，自愿接受党纪、政纪和相关法律法规处理处罚。

1.填写当日体温:\_\_\_\_\_\_\_度

2.填写当日所处位置:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.填写当日本人身体状况:

口正常

口发热（ 体温在 37.3 度以上,含 37.3 度)

口咳嗽、 胸闷、 乏力等症状

4.是否被确诊为新冠肺炎病例? 口是 口否

5.是否为疑似新冠肺炎人员?口是 口否

6.填报日期两周以来(近十四天)是否接触过新冠肺炎确诊或疑似人员?

口是 口否

7.填报日期两周以来（ 近十四天） 是否途径/中转/停留中高风险地区?

口是 口否

8.近期您是否接触过有发热、 咳嗽、 乏力、 呼吸困难等症状的人员?

口是 口否