2022年临清市卫健系统事业单位公开招聘面试人员健康管理信息承诺书

姓名：\_\_\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_

新冠疫苗接种情况：

1.第一针是否接种\_\_\_\_\_\_接种时间\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.第二针是否接种\_\_\_\_\_\_接种时间\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.第三针是否接种\_\_\_\_\_\_接种时间\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 情 形  姓名 | 健康排查（流行病学史筛查） | | | | | | | |
| 7天内国内中、高风险等疫情重点地区旅居地（县（市、区）） | | 10天内境外旅居地  （国家地区） | 居住社区10天内发生疫情  ①是  ②否 | 属于下面哪种情形  ①确诊病例  ②无症状感染者  ③密切接触者  ④以上都不是 | 是否解除医学隔离观察  ①是  ②否  ③不属于 | 核酸检测①阳性  ②阴性  ③不需要 |
|  |  | |  |  |  |  |  |
| 健康监测（自考前7天起） | | | | | | | | |
| 天数 | 监测日期 | 健康码  ①红码  ②黄码  ③绿码 | 早体温 | 晚体温 | 是否有以下症状  ①发热②乏力、乏力、味觉和嗅觉减退③咳嗽或打喷嚏④咽痛⑤腹泻⑥呕吐⑦黄疸⑧皮疹⑨结膜充血⑩都没有 | 如出现以上所列症状，是否排除疑似传染病  ①是  ②否 | |
| 1 |  |  |  |  |  |  | |
| 2 |  |  |  |  |  |  | |
| 3 |  |  |  |  |  |  | |
| 4 |  |  |  |  |  |  | |
| 5 |  |  |  |  |  |  | |
| 6 |  |  |  |  |  |  | |
| 7 |  |  |  |  |  |  | |
| 考试当天 |  |  |  |  |  |  | |

**备注：如表中症状栏选择⑩，则最后一项不用填写。**

**本人承诺：以上信息属实，如有虚报、瞒报，愿承担责任及后果。**

**签字（捺印）：**