附件3

**健康申报表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号码 |  |
| 应聘岗位名称 |  | 联系电话 |  |
| 目前居住地 |  省 市（地、州） 县（市、区） （社区街道） (小区） |
| 考前浙江“健康码”是否为绿码、“行程卡”是否为绿码？ | □是 □否 |
| 考前48小时内新冠肺炎病毒核酸检测是否是阴性？ | □是 □否 |
| 是否为考前28天内入境人员或考前21天内来自国内中高风险地区？ | □是 □否 |
| 考前14天内本人及共同生活的家人是否有发烧（腋下37.3℃以上）、干咳、咽痛等疑似症状？ | □是 □否 |
| 考前14天内本人及共同生活的家人是否有与新冠肺炎确诊、疑似、无症状感染者或医学观察人员接触？ | □是 □否 |
| 本人是否为既往新冠肺炎确诊病例、无症状感染者及密切接触者？ | □是 □否 |
| **本人承诺：我将如实逐项填报健康承诺并在考前做到以上要求，如因隐瞒或未做到以上要求引起检疫传染病传播或者有传播严重危险而影响公共安全的后果，本人将承担相应的法律责任，自愿接受《中华人民共和国刑法》《治安管理处罚法》《传染病防治法》和《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》等法律法规的处罚和制裁。**承诺人签名： 年 月 日 |