

附件 4

个人健康申报承诺书

填报日期：2022 年 月 日

姓 名		单 位	
联系电话		身份证号码	
健康码颜色	红色 <input type="checkbox"/> 黄色 <input type="checkbox"/> 绿色 <input type="checkbox"/>		
有无以下情况：（在相应文字画圈）		有此情况请简单描述：	
① 14 天内是否有发热、咳嗽、乏力、呕吐、腹泻等症状？有 无			
② 28 天内是否有国内疫情中高风险地区旅居史？有 无			
③ 28 天内是否有国（境）外旅居史？有 无			
④ 14 天内是否与其他去过中高风险地区正在居家医学观察期的人员共同居住？有 无			
⑤ 是否被判为新冠肺炎确诊、疑似病例或无症状感染者密切接触者？是 否			
⑥ 是否正处于医学观察期或 7 天健康观测期间？是 否			
⑦ 是否完成新冠肺炎疫苗全程接种（2 剂次）？是 否			
需要申报的其他情况：			
本人承诺：			
①本人充分理解并遵守活动期间各项防疫安全要求，活动期间将自行做好防护，自觉配合体温测量等防疫工作。			
②活动期间如出现咳嗽、发热等身体异常情况，将自觉接受流行病学调查，并主动配合落实相关疫情防控措施。			
③以上内容属实，如隐瞒、虚报、谎报，本人愿意承担相关法律责任和后果。			
承诺人（签名）：			