附件：

新冠肺炎疫情常态化防控下普通话水平等级测试

考生健康申明及安全测试承诺书

姓 名： 单位：

身份证号： 有效手机联系方式：

本人过去14日内住址（请详细填写，住址请具体到街道/社区及门牌号或宾馆地址）：

1. 参加此次测试前14天内是否到过中高风险区及所在城市？ 是（ ） 否（ ）

如“是”具体地点为： 省 市 县区 社区

1. 参加此次测试前14天内，是否接触过中高风险区等人员？ 是（ ）否（ ）

参加此次测试前14天内，是否有以下症状? 是（ ）否（ ）

如有请在（）内划√：发热（ ），乏力（ ），咳嗽（ ），咽痛（ ），鼻塞（ ），流涕（ ），腹泻（ ），呕吐（ ），黄疸（ ），皮疹（ ），结膜充血（ ），味觉减退（ ），嗅觉减退（ ）其他症状（ ）。

**本人承诺 :** 以上信息真实、准确、完整,如有瞒报漏报、故意压制症状等逃避防疫措施的,不遵守疫情防控规定的，愿承担相应法律责任。

签名: 承诺日期:2022年 月 日