附件3

考生健康卡及承诺书

姓名： 身份证号：

资格复审时间：月 日 报考岗位代码和岗位名称：

**健康监测情况申报（考前14天）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **日期** | **体温（℃）** | **本人及共同生活的家庭成员身体是否有发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等可疑症状** | **本人是否在中高风险地区** |
| 1 | 月 日 |  | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 2 | 月 日 |  | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 3 | 月 日 |  | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 4 | 月 日 |  | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 5 | 月 日 |  | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 6 | 月 日 |  | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 7 | 月 日 |  | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 8 | 月 日 |  | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 9 | 月 日 |  | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 10 | 月 日 |  | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 11 | 月 日 |  | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 12 | 月 日 |  | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 13 | 月 日 |  | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 14 | 月 日 |  | 是□ 否□ | 是□ 否□ |
| 本人及家人身体不适情况、接触中高风险地区人员情况 | |  | | |
| 考生承诺 | | 本人承诺：本人已认真阅读公告内容，知悉考试相关事项和防疫要求。本人填报的上述信息、提交和现场出示的所有信息（证明）均为真实、准确、完整、有效，并保证配合做好疫情防控相关工作。如因隐瞒病情及接触史，引起影响公共安全的后果，将取消本人考试资格，本人将承担相应的法律责任。 | | |

本人签名（手写）： 年 月 日