个人健康承诺书

填写日期： 年 月 日

承诺人姓名：

承诺人联系电话：

承诺人身份证号：

本人已知晓并理解、遵守健康要求和新冠肺炎疫情防控相关管理规定。承诺以下填报健康信息真实、完整、有效，如有瞒报、漏报和弄虚作假行为，自愿接受党纪、政纪和相关法律法规处理处罚。

1.是否接种疫苗（含已接种第一针，未到规定时间完成全部疫苗接种人员）

□是 □否

2.填写当日本人身体状况：

□正常

□发热（体温在37.3度以上，含37.3度）

□咳嗽、胸闷、乏力等症状

3．是否被确认为新冠肺炎病例？

□是 □否

4．是否为疑似新冠肺炎人员？

□是 □否

5．填报日期两周以来（近十四天）是否接触过新冠肺炎确诊或疑似人员？

□是 □否

6．近期您是否接触过有发热、咳嗽、乏力、呼吸困难等症状的人员？

□是 □否