附件2

泉州医学高等专科学校公开招聘报考人员健康申明卡

及安全考试承诺书

**特别提示：为确保您顺利应考，考试报到时，必须携带考前48小时内新型冠状病毒检测阴性的报告。**

姓 名： 性 别： 岗位代码：

身份证号： 有效手机联系方式：

本人常住地址（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.本人过去14日内，有出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状。**

**2.本人属于新冠肺炎确诊病例、无症状感染者。**

**3.本人属于集中医学观察期、居家医学观察期内的人员。**

**4.本人过去14日内，有中高风险地区（以考试当日国家卫生健康委公布数据为准）旅居史。**

**5.本人过去21日内从境外（含港澳台）入境。**

**6.本人过去14日内与新冠肺炎确诊病例、疑似病例或已发现无症状感染者有接触史。**

**7.本人过去14日内与来自境外（含港澳台）人员有接触史。**

**8.本人共同居住的家庭成员中有上述1至7的情况。**

**本人承诺不存在以上情形。**如因隐瞒或虚假填报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。

**我已知晓上述内容并承诺遵守。**

**本人签名： 填写日期：**