附件2

新冠肺炎疫情防控健康承诺书

承诺人：
身份证号码：

在新冠肺炎疫情防控期间，本人知晓疫情防控期间的管理规定，本人接受并如实回答以下流行病学调查有关问题，所填报内容真实准确，郑重承诺如下：

1.近14天内，是否有以下症状？如有请在🞎内划√。

症状：🞎发热（体温≥37.3℃） 🞎有干咳 🞎咳痰 🞎腹泻 🞎有鼻塞 🞎流涕 🞎咽痛 🞎乏力 🞎有其他症状

2.近7天内，是否被诊断或确认为新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者？近10天内被确定为密切接触者？近7天内被确定为密接的密接？ 🞎是 🞎否

3.近14天内，所住社区是否曾报告有新冠肺炎病例？

🞎是 🞎否

4.近5天内，有国内中高风险地区旅居史？🞎是 🞎否

5.近10天内是否有境外旅居史？如是，是由 返陕。

🞎是 🞎否

本人完全了解上述内容，承诺遵守，对以上提供的健康相关信息及个人健康码/行程码的真实性负责，如因信息不实引起疫情传播和扩散，自愿承担由此带来的全部法律责任。

签字：

2022年 月 日

如不能做出上述承诺，请将具体说明如下：

签字：
2022年 月 日