附件4:

点军区2022年疾病预防控中心急需紧缺人才引进健康承诺书

姓名： 性别： 身份证号：

有效联系电话： 工作单位（学校）：

现住址（具体到街道/社区及门牌号或宾馆地址/房间号）：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1..近1 周内，是否出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状 | □是 | □否 |
| 2.本日起之前28 天内，是否有中高风险区旅居史 | □是 | □否 |
| 3.本日起之前28 天内，是否有境外（含香港、台湾）旅居史 | □是 | □否 |
| 4.本人“湖北健康码”或其他健康通行码是否为红色或黄色 | □是 | □否 |
| 5.本人通信大数据行程卡是否有星号标记或其他异常 | □是 | □否 |

注：有上述任何一项的人员，按湖北省和宜昌市疫情防控最新要求落实隔离观察、健康管理和核酸检测等防控措施。

本人承诺：我将如实逐项填报健康声明，如因隐瞒或虚假填报引起检疫传染病传播或者有引起传播严重危险而影响公共安全的，本人承担由此引起的相关法律责任，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》等法律法规的处罚。

本人签名：

年 月 日