附件2

应聘人员健康登记表和健康承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 联系电话 |  |
| 应聘岗位 |  |
| 紧急联系人姓名 |  | 紧急联系人电话 |  |
| 近14天内有无感染新冠 | 有□无□ |
| 有无乙肝、幽门螺旋杆菌等传染性疾病 | 有□无□ |
| 有无重大疾病 | 是□否□ |
| 目前健康状况（有则打“√”可多选）：发热（）咳嗽（）咽痛（）胸闷（）腹泻（）头疼（）呼吸困难（）恶心呕吐（）无上述异常症状（） |
| 其他需要说明情况 |  |

本人承诺以上提供的资料真实准确。

填报人签名： 填报日期： 年 月 日