疫情防控承诺书

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 本人电话 | |  | |
| 身份证号码 |  | | | | |
| 紧急联系人姓名 |  | 紧急联系人电话 | | |  |
| 入职前14天内有无省外旅居史，入职前21天内有无境外旅居史 | | | 有□ 无□ | | |
| 入职前14天内有无进出疫情高风险地区及与来自疫情高风险地区和出国（境）人员密切接触史 | | | 有□ 无□ | | |
| 入职前14天内有无进出疫情中风险地区，及与来自疫情中风险地区人员有密切接触史 | | | 有□ 无□ | | |
| 入职前14天内未出过临沂市，无蒙阴、兰陵、莒南等阳性病例所在地接触史。 | | | 有□ 无□ | | |
| 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。**

**如有不实，本人愿承担由此引起的一切后果及法律责任。**

填报人签名： 填报日期： 年 月 日