个人健康承诺书

为做好会议期间常态化疫情防控工作，请您如实填写以下内容。

1、14天内是否有发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、恶心呕吐、腹泻、头疼等症状？有□ 无□

2、14天内是否到过或途经中高风险地区？是□ 否□

3、28天内是否有国（境）外旅居史：有□ 无□

4、14天内是否接触过疫情中高风险地区的人员？

是□ 否□

5、是否为确诊病例、疑似病例、无症状感染者和尚在隔离观察期的密切接触者？是□ 否□

6、28天内是否与国（境）外旅居返回人员接触？

是□ 否□

7、14天内旅居地（国家及县（市、区））

本人承诺：以上内容真实准确，自觉服从疫情防控工作安排。如有隐瞒、虚报、谎报或违反防疫纪律的行为，本人愿意承担相关法律责任和后果。

承诺人（手签）：

2021年 月 日