附件2：

**健康承诺书**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本信息** | | | | | |
| 姓名 | |  | 联系电话 |  | |
| 年 月 日（报到当天） | | | 健康码状态为 | 绿码□黄码□红码□ | |
| **健康情况** | | | | | |
| 序号 | 指标 | | | 具体情况 | |
| 1 | 近 14 天内有国外旅居史，未按照有关规定落实防控措施。 | | | 是□ | 否□ |
| 2 | 从国内中高风险地区返住所地，健康观察（居家、校内、或集中隔离点）未满 14天或观察期满后未做核酸检测。 | | | 是□ | 否□ |
| 3 | 近 14 天内接触过疫情高风险人员或确诊人员（包括确诊病例、疑似病例，无症状感染者等）。 | | | 是□ | 否□ |
| 4 | 是否正在实施集中或居家隔离医学观察。 | | | 是□ | 否□ |
| 5 | 是否有发热、干咳、气促等呼吸道症状且未到医院发热门诊就诊。 | | | 是□ | 否□ |
| 6 | 是否为新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者或密切接触者，正接受治疗或医学观察。 | | | 是□ | 否□ |
| 7 | 是否共同生活的家庭成员近 14 天内有境外旅居史，未按照有关规定落实防控措施。 | | | 是□ | 否□ |
| 8 | 是否共同生活的家庭成员有发热、干咳、  气促等症状，且未到医院发热门诊就诊。 | | | 是□ | 否□ |