附件2：

浙江省发展和改革研究所公开招聘考试健康承诺书

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | 籍贯 | |  | |
| 身份证号码 |  | | | | 手机  号码 |  | | | |
| 现工作单位 |  | | | | | | | | |
| 是否新冠肺炎确诊病人、疑似病人、无症状感染者 | | | | | 是□ | | | | 否□ |
| 近14天是否与新冠肺炎确诊病人、疑似病人、无症状感染者有密切接触 | | | | | 是□ | | | | 否□ |
| 是否有发热、干咳、乏力、腹泻等相关症状 | | | | | 是□ | | | | 否□ |
| 近14天是否去过国内中高风险地区 | | | | | 是□：（市） | | | | 否□ |
| 近28天是否去过境外 | | | | | 是□：（国家） | | | | 否□ |
| 是否完成新冠疫苗接种 | | | | | 是□ | | | | 否□ |
| 当前的健康状态是否有异常 | | | | | 是□ | | | | 否□ |
| 请扫码查询  近14天行程 | | 中国移动查询码 | | 中国联通查询码 | | | 中国电信查询码 | | |
| 备注说明：健康码为 （绿、黄、红）码。 | | | | | | | | | |
| 本人对上述健康信息的真实性负责。如因提供不实信息造成疫情传播、流行，本人愿承担由此带来的相关法律责任。  申报人：  年 月 日 | | | | | | | | | |

请考生在考前如实填写上述信息，考试进入考点时上交给考点检查检测人员。健康码查询时间为专业考试前一天。