附件1

个人健康申报承诺书

 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 联系电话 |  |
| 单位 |  |
| 有无以下情况：（在相应文字打√）①14天内是否有发热、干咳、乏力、呕吐、腹泻等症状？ □有 □无②21天内是否有国内疫情中高风险地区旅居史？ □有 □无③28天内是否有国（境）外旅居史？ □有 □无④21天内是否与其他去过中高风险地区正在居家医学观察期的人员共同居住？ □有 □无⑤是否被判为新冠肺炎确诊、疑似病例或无症状感染者的密切接触者？ □是 □否⑥是否接种新冠病毒疫苗? □完成全程接种+加强 □完成全程接种 □已接种、未全程 □未接种⑦48小时内核酸检测结果是否为阴性？ □是 □否 | 有此情况请简单描述： |
| 需要申报的其他情况： |
| 本人承诺：①本人充分理解并遵守会议期间各项防疫安全要求，会议期间将自行做好防护，自觉配合体温测量等防疫工作。②会议期间如出现发热、干咳等身体异常情况，将自觉接受流行病学调查，并主动配合落实相关疫情防控措施。③本人在会议期间严格遵守封闭管理要求，非必要不外出。④以上内容属实，如隐瞒、虚报、谎报，本人愿意承担相关法律责任和后果。承诺人（签名）：  |