附件2

**新冠肺炎疫情防控考生承诺书**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  |
| 家庭住址 |  |
| 个人手机 |  |
| 流行病学史 | 本人14天内是否去过国内疫情中高风险地区。 | 是□ | 否□ |
| 本人考前14天内是否有境外旅居史、或与14天内返澄的境外（含港澳台地区）人员有接触史。 | 是□ | 否□ |
| 本人考前14天内是否密切接触新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者。 | 是□ | 否□ |
| 本人是否有发热或咳嗽等呼吸道症状。 | 是□ | 否□ |
| 本人是否曾是新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者。 | 是□ | 否□ |
| 本人是否在考前14天申领“苏康码”并每日进行1次健康申报 | 是□ | 否□ |
| 考生承诺 | 本人在此郑重承诺：本人已认真阅读《2020年江阴市医疗卫生事业单位公开招聘工作人员（B、C、D类岗位）笔试新冠肺炎疫情防控网上告知书》，知悉告知事项、证明义务和防疫要求。在此郑重承诺：本人填报、提交和现场出示的所有信息（证明）均真实、准确、完整、有效，并保证配合做好疫情防控相关工作。如有违反，本人自愿承担相关责任、接受相应处理。考生签名： 2020年7月 日  |