附件4

健康承诺书

**请学员务必打印携带本承诺书，填写完整并主动交予工作人员留存。**

本人（姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_性别：\_\_\_\_\_\_\_\_\_身份证号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_手机号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_），我已阅读并充分了解考试疫情防控各项要求和措施，并且在培训前14天内按要求监测体温。经本人认真考虑，郑重承诺以下事项：

培训前14天内，本人身体没有出现以下任何一种症状，发热（≥37.3℃）/咳嗽 /嗓子痛/肌肉或关节痛/鼻塞/头痛/呼吸困难/呕吐;

培训前14天内，本人未接触过有上述症状的人员；

培训前14天内，本人未到过国外，也未去过国内疫情中高风险地区旅行或居住；

培训前14天内，本人从未被诊断或接触过新冠肺炎病例/疑似病例/已知无症状感染者，且从未接触过来自疫情中高风险地区的人。

**本人对以上陈述真实性负责，并知道如故意隐瞒事实而造成疫情传播，将会承担法律责任。**

**本人签名： 承诺日期：**