

附件 2:

南通市第二人民医院

备案制招聘考试考生健康申报及承诺书

姓名		报考岗位	
性别		身份证号	
住址		联系方式	
流行病学史	28 天内有无境外及中高风险地区旅居史或 21 天内有无与境外及高中风险地区人员、物品接触史	有 <input type="checkbox"/>	无 <input type="checkbox"/>
	21 天内有无国内新冠疫情中高风险地区旅居史人员接触史	有 <input type="checkbox"/>	无 <input type="checkbox"/>
	14 天内有无聚集性发病史(2 例及以上发热或呼吸道症状病例)接触史	有 <input type="checkbox"/>	无 <input type="checkbox"/>
	28 天内有无与新冠肺炎确诊/疑似患者或无症状感染者接触史	有 <input type="checkbox"/>	无 <input type="checkbox"/>
	亲友中无新冠肺炎确诊/疑似患者或无症状感染者	有 <input type="checkbox"/>	无 <input type="checkbox"/>
	有无发热、干咳、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻、乏力、肌痛、结膜炎及嗅觉减退等十大症状	有 <input type="checkbox"/>	无 <input type="checkbox"/>
考生承诺	<p>本人在此郑重承诺: 填报、现场出示的所有信息(证明)均真实、准确、完整、有效, 自愿承担因不实承诺应承担的相关责任、接受相应处理。在考试期间严格遵守考试纪律, 服从现场工作人员管理及疫情防控工作安排, 笔试结束后无特殊情况暂时不要前往中高风险地区, 注意个人防护。</p> <p>考生签名:</p> <p style="text-align: right;">2022 年 月 日</p>		