**附件2**

**疫情安全责任承诺书**

姓 名： 性 别：

身份证号： 有效手机联系方式：

本人考前14日内住址（请详细填写，住址请具体到街道/社区及门牌号或宾馆地址）：

1.本人考前14日内，是否出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状。□是 □否

2.本人是否属于新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者。 □是 □否

3.本人考前14日内，是否在居住地有被隔离或曾被隔离且未做核酸检测。 □是 □否

4.本人考前14日内，是否从省外中高风险地区入赣。 □是 □否

5.本人考前28日内，是否从境外（含港澳台）入赣。 □是 □否

6.本人考前14日内是否与新冠肺炎确诊病例、疑似病例或已发现无症状感染者有接触史。

□是 □否

7.本人考前14日内是否与来自境外（含港澳台）人员有接触史。 □是 □否

8.本人健康码是否为绿码。 □是 □否

9.本人48小时内核酸检测是否为阴性。 □是 □否

10.共同居住家庭成员中是否有上述1至7的情况。 □是 □否

本人承诺近28日内无境外（含港澳台）旅居史，近14天内无国内中高风险地区旅居史、无确诊病例、疑似病例、无症状感染者接触史、无发热、咳嗽等呼吸道症状 。

如违反承诺，本人将取消录用资格，承担由此引起的相关责任，并按国家有关规定接受处罚。

本人签名： 填写日期：