晋城市市直教育系统2020年公开引进高层次人才

专业能力测试健康承诺书

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名： | 性别： | 出生年月： |
| 报考单位： | 报考岗位： |
| 在晋居住（暂住）地址： |
| 户籍地址： |
| 本人联系电话： | 身份证号： |
| 疫情期间是否离晋：□是 □否（若选“否”转至“实测体温”项） | 目的地： |
| 返程日期： 年 月 日 | 交通方式：飞机（班次 ）火车（车次 ）汽车（发车时间： ）自驾其他 |
| 返程是否经过湖北：□是，具体地点为：□否 |
| 同行人姓名及联系方式： |
| 实测体温： ℃ |
| 近14日内有无以下情况：□发热 □咳嗽□流涕□咽痛□咳痰□胸痛□肌肉酸痛 □关节痛□气促 □腹泻□无上述异常症状 |
| 本人抵达山西前14天： | 　 | 　 |
| □居住/途径湖北省（尤其武汉市）（日期： ），或赴湖北省（尤其武汉市）旅游（日期： ） |
| □近距离接触过来自湖北省（尤其武汉市）的发热伴有呼吸道症状患者（日期： ） |
| □近距离接触过新型冠状病毒感染的肺炎疑似/确诊患者（日期： ） |
| □居住/途径外地（除湖北省）（日期： ），或赴外地（除湖北省）旅游（日期： ） |
| □其他特别情况（日期： ）  |
| □无上述情形 |
| 本人承诺以上提供的资料真实准确。如有不实，本人愿承担由此引起的一切后果和法律责任，并按规定和2019年公开招聘专业人才学校解除合同。 本人签字 ： 年 月 日 |