

健康承诺书

姓 名： 单位（盖章）：

身份证件号码： 联系电话：

我已了解会议/活动新冠肺炎疫情防控要求，现呈报并承诺以下事项：

1. 28 天内是否有国内中高风险地区旅居史？

是 否

2. 28 天内是否有国(境)外旅居史？

是 否

3. 28 天内是否有与被判定为新冠病毒感染者（确诊病例及无症状感染者），以及正在接受医学观察的人员共同居住、生活等密切接触？

是 否

4. 28 天内，所住社区是否曾有报告新冠肺炎病例或无症状感染者？

是 否

5. 14 天内，是否有发热、感冒、咽痛、咳嗽、乏力、腹泻等症状？

是 否

6. 苏康码是否为绿色？

是 否

本人保证以上声明信息真实、准确、完整，如有承诺不实、隐瞒病史和接触史、故意压制症状、瞒报漏报健康情况、逃避防疫措施，愿承担相应法律责任。会议期间将自行做好防护工作，主动配合落实相关疫情防控措施。

本人签名：

年 月 日