

附件 1

疫情防控健康承诺书

本人姓名_____， 性别_____，

身份证号：_____， 联系电话：_____。

本人承诺自己非新冠肺炎疑似、确诊病例、无症状感染者，非以下人员：

1. 14 日内有发热、呕吐、腹泻、持续咳嗽、呼吸困难、肌肉酸痛、身体乏力、味觉嗅觉明显减退等可疑症状未治愈的；
2. 本人或家庭成员为密切接触者（含次密切接触者）未完成管控措施的；
3. 14 天内有中高风险地区所在区市县旅居史或人员接触史的；7 日内有发生本土病例的地级市旅居史或人员接触史的；
4. 入境未满 28 天的、与其接触未完成管控措施的；
5. 21 天内所居住社区（村居）发生疫情的；
6. 冷链食品有关企业的运输、接触、加工人员。

本人对以上信息真实性负责，如因提供虚假信息造成一切后果由本人承担。

承诺人签字：

2022 年 7 月 日