# 会宁县2020年公开招聘急需紧缺人才面试考核

# 健康监测登记表及承诺书

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | 毕业学校 | |  | | |
| 所在地 |  | 报考岗位代码 | |  | 手机号码 | |  | | |
| 身份证号 |  | | | | | | | | |
| 是否为高、中风险地区 | | | 是（ ） | | | 否（ ） | | | |
| 考生抵（在）会宁时间 | | | 疫情期间未离会宁（ ） | | | 抵会宁时间： 年 月 日 | | | |
| 是否为已治愈的确诊病例 | | | 是（ ） | | | 否（ ） | | | |
| 近期有无发热、咳嗽、  呼吸不畅等症状 | | |  | | | 是否为无症状  感染者 | | |  |
| 家属和密切接触人员是否有感染新冠肺炎和其他情况的 | | |  | | | 是否为近1月有境外旅居史人员 | | |  |
| 以上所有内容务必如实填写完整。 | | | | | | | | | |
| 日 期 | | 体 温 | | 日 期 | | | | 体 温 | |
| 年 月 日 | |  | | 年 月 日 | | | |  | |
| 年 月 日 | |  | | 年 月 日 | | | |  | |
| 年 月 日 | |  | | 年 月 日 | | | |  | |
| 年 月 日 | |  | | 年 月 日 | | | |  | |
| 年 月 日 | |  | | 年 月 日 | | | |  | |
| 年 月 日 | |  | | 年 月 日 | | | |  | |
| 年 月 日 | |  | | 年 月 日 | | | |  | |
| 年 月 日 | |  | | 年 月 日 | | | |  | |
| 其他需要说明情况： | | | | | | | | | |

**考生本人承诺：根据疫情要求，如实填写各项信息，如实测量、记录每日体温，保证以上信息真实、准确、有效，如有隐瞒，承担相应法律后果。在面试考核期间严格遵守纪律，服从管理和疫情工作安排。**

**承诺人：** 年 月 日