附件5

**国家乡村振兴局考生健康承诺书**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓   名 |  | 联系方式 |  |
| 报考岗位 |  | | |
| 紧急联系人姓名 |  | 紧急联系人电话 |  |
| 近14天内有无出境或进出新型冠状病毒肺炎疫情中高风险地区 | 有□　　　无□ | | |
| 有无接触确诊、疑似新型冠状病毒肺炎患者史 | 有□　　　无□ | | |
| 有无核酸检测报告 | 有□　　　无□ | | |
| 目前健康状况（有则打“√”，可多选）：  发热（　　）咳嗽（　　）咽痛（　　）胸闷（　　）  腹泻（　　）头疼（　　）呼吸困难（　　）恶心呕吐（　　）  无上述异常症状（　　） | | | |
| 其他需要  说明情况 |  | | |

**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及法律责任。**

**填报人签名：　　　　　　填报日期：**

**※注：请于面试当天提供此表。**