

# 广州城市理工学院2021年文科专场招聘会

## 用人单位进校健康信息承诺书

### 一、基本信息

1. 姓名：\_\_\_\_\_ 2. 您目前体温：\_\_\_\_\_ ° C （由测温人员填写）  
3. 联系电话：\_\_\_\_\_ 4. 所属企业：\_\_\_\_\_  
5. 现居住地：\_\_\_\_\_省\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_区\_\_\_\_\_街道（村）\_\_\_\_\_（详细）

### 二、接触史

1. 14 天内是否有发热？  体温正常  发热(如有发热请填写具体日期及体温)\_\_\_\_\_
2. 14 天内是否有到过中/高风险疫区、国（境）外？  没有  有
3. 14 天内是否接触过来自中高风险疫区，或境内其他有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者吗？  没有  有
4. 14 天内是否接触过新冠肺炎感染者（核酸检测阳性者）吗？  没有  有
5. 14 天内有无小范围内（家庭、办公室、学校班级、车间等场所）出现发热或呼吸道症状的病例？  没有  有
6. 14 天内有没有咳嗽、气促等呼吸道症状？  没有  有
7. 14 天内是否有接触过境外返回的发热或有呼吸道症状的患者？  没有  有

### 三、近期身体状况

自觉正常

自觉有不适症状 若有，请勾选具体不适症状：

- 发热， \_\_\_\_\_ ° C  皮疹  咳嗽  呕吐， \_\_\_\_\_ 次/天  
 腹泻， \_\_\_\_\_ 次/天  头痛  胸痛  其他不适\_\_\_\_\_

本人承诺以上填表信息属实，如有发热、乏力、咳嗽、呼吸困难、腹泻等病状出现，将及时向报名单位报告，并立即就医。如因隐瞒病情及接触史，引起影响公共安全的后果，本人将承担相应的相关刑事责任。

填表人签名：

日 期： 年 月 日