附件5

国家粮食和物资储备局健康登记表和健康承诺书

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 联系电话 |  | |
| 报考岗位 |  | | | | |
| 报考单位 |  | | | | |
| 紧急联系人姓名 |  | 紧急联系人电话 | | |  |
| 是否来自中高风险地区 | 是□ 否□ | | | | |
| 14日内是否有中高风险地区旅居史 | 是□ 否□ | | | | |
| 是否接触疑似、确诊新冠肺炎患者 | 是□ 否□ | | | | |
| 14日内是否有发热、乏力、干咳等症状 | 是□ 否□ | | | | |
| 目前健康状况（有则打“√”，可多选）：  发热（ ） 咳嗽（ ） 咽痛（ ） 胸闷（ ）  腹泻（ ） 头痛（ ） 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（承诺）人签名： 填报日期：