

附件 3

新型冠状病毒肺炎疫情防控承诺书

姓名		性别		年龄	岁	民族	族
籍贯	省（自治区）市			现居住地			
身份证号				联系电话			
有无到达或停留疫情高发省市	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有			省市：			
近 30 日内到达或停留的省市 (含高速服务区所在城市)							
有无符合新型冠状病毒感染症状 (含疑似症状)	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有			症状：			
有无接触感染者、疑似感染者 或密切接触者	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有			姓名：			
有无接触新冠肺炎病毒疫情 中高风险地区人员	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有			姓名：			
有无亲属或同居人员属于新型 冠状病毒感染者或密切接触者	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有			姓名：			
是否有接触感染者或疑似感染 者但已满足 14 天医学观察期	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是			医学观察期所属医 院或单位			
自 1 月份至今，有无从国外入 境我国的记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有			国家：			
有无亲属或同居人员属于从国 外入境我国的情况或接触国外 入境人员情况	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是			目前状态 <input type="checkbox"/> 隔离中（ 天） <input type="checkbox"/> 确诊感染者 <input type="checkbox"/> 无症状感染者			
	备注：						

为实现新型冠状病毒疫情的联防联控，本人承诺：

1. 无发热、咳嗽、乏力等符合新型冠状病毒感染症状。
2. 近期末到过新型冠状病毒疫情中高风险地区，未接触过感染病者、疑似感染病者、密切接触者，或到达接触过但 14 天医学观察期（含居家隔离、集中点隔离等隔离方式）已解除且无症状，未有从国外入境中国记录。
3. 自愿提供本人近 30 日个人轨迹信息，解除医学观察证明等相关证明材料。
4. 本人服从公安机关防疫工作安排，如疫情期间体温检测、消毒、信息报告、执勤等工作。
5. 本人承诺，以上内容全部属实，如存在瞒报、谎报、乱报等与疫情相关情况，或违反上述承诺内容的，自愿接受公安机关处理，并承担相应法律责任。

承诺人：

2022 年 月 日