附件4：

个人健康承诺书

**填写日期**： 年 月 日

**承诺人姓名**：（手写签名）

**承诺人联系电话**：

**承诺人身份证号**：

本人承诺以下填报健康信息真实、完整、有效，如有瞒报、漏报和弄虚作假行为，自愿接受党纪、政纪和相关法律法规处理处罚。

**1.填写当日体温**： 度

**2.填写当日所处位置**：

**3.填写当日本人身体状况**：

□正常

□发热（体温在37.3度以上，含37.3度）

□咳嗽、胸闷、乏力等症状

**4.是否被确诊为新冠肺炎病例？**

□是 □否

**5.是否为疑似新冠肺炎人员？**

□是 □否

**6.填报日期两周以来（近十四天）是否接触过新冠肺炎确诊或疑似人员？**

□是 □否

**7.填报日期两周以来（近十四天）是否途径/中转/停留湖北省？**

□是 □否

**8.近期您是否接触过有发热、咳嗽、乏力、呼吸困难等症状的人员？**

□是 □否