**附件2**  考生健康承诺书

|  |
| --- |
| 中国地震局兰州地震研究所  |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　 | 年龄 | 　 |
| 班级 | 　 | 民族 | 　 | 国籍 | 中国 |
| 身份证号/护照号 | 　 |
| 居住（暂住）地址 | 　 |
| 户籍地址 | 　 |
| 联系电话 | 　 |
| 是否为兰外考生（填是或否） | 否 | 目的地 | 　 |
| 返程日期 | 　 |
| 交通工具及车(班）次 | 　 |
| 近一个月内是否去湖北（填是或否） | 否 | 目的地 | 　 |
| 返程日期 | 　 |
| 交通工具及车(班）次 | 　 |
| 近一个月内是否出境（填是或否） | 否 | 目的地 | 　 |
| 返程日期 | 　 |
| 交通工具及车(班）次 | 　 |
| 是否密切接触过新型冠状病毒感染的肺炎疑似或确诊患者（填是或否） | 否 | 接触时间 | 　 |
| 解除隔离时间 | 　 |
| 是否接触过隔离留观时间未满的湖北或境外返兰人员（填是或否） | 否 | 接触时间 | 　 |
| 本人目前健康状况（填写发热、咳嗽、咽痛、乏力、肌肉酸痛、胸闷、恶心呕吐、腹泻、结膜炎及其他身体不适症状，或填写无异常症状） | 目前健康状况良好或其他 |
| 是否有健康证明 | 是或否 |
| 备注 | 　 |
| 本人承诺以上提供的资料真实（信息由本人亲自填写，资料的真实性由本人负责，如有其他需要说明的特殊情况，填写备注内，签字处必须本人手签） |
|
|
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | 承诺人签字： |  |  | 时间： |  |