

# 参赛教师健康承诺书

请参赛人员如实填写以下内容：

姓名：                    性别：            身份证号码：

本人联系方式：

过去 14 天内居家隔离地址：

(1) 本人或共同居住人员 14 天内是否被诊断为新冠肺炎、疑似患者、密切接触者：是 否

(2) 14 天内是否曾有发热、持续干咳症状：是 否

(3) 本人或共同居住人员 14 天内是否与确诊的新冠肺炎患者、疑似患者、核酸阳性者、密切接触者有接触史：是 否

(4) 本人或共同居住人员 14 天内是否到疫情中高风险地区：是 否

(5) 本人或共同居住人员 14 天内是否有境外旅居史：是 否

(6) 居住小区或社区近 21 天有无确诊或疑似病例：有 无

(7) 是否接种两次疫苗：是 否

承诺人：（手写签字）

年    月    日