附件4

第八届全国青年科普创新实验暨作品大赛江苏赛区

未来太空车复赛个人健康申报承诺书

填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号码 |  | |
| 单 位 |  | | | |
| 现住地址 |  | | | |
| 联系电话 |  | | | |
| 有无以下情况：（在对应方框内画“√”） | | | | 有此情况请简 |
| ①14天内是否有发热、咳嗽、乏力、呕吐、腹泻等症状？  □ 有 □ 无 | | | | 单描述： |
| ②14天内国内疫情中高风险地区旅居史？ □有 □无 | | | |  |
| ③28天内是否有国(境)外旅居史？ □有 □无 | | | |  |
| ④14天内是否与其他去过中高风险地区正在居家医学观察期的 | | | |  |
| 人员共同居住？ □有 □无 | | | |  |
| ⑤被判为新冠肺炎确诊、疑似病例或无症状感染者的密切接触者？  □有 □无 | | | |  |
| 其他需申报的情况： | | | | |
| 本人承诺：  ①本人充分理解并遵守各项防疫安全要求，参会期间将自行做好防护工作，自觉配合体温测量。  ②参会期间如出现咳嗽、发热等身体不适情况，将主动配合落实相关疫情防控措施。  ③以上内容属实如隐瞒、虚报、谎报，本人承担一切法律责任和相应后果。    承诺人（签名） ：  学校盖章 | | | | |