2022年全国医师资格实践技能考试

健康申明卡及安全考试承诺书

姓 名： 性 别：

准考证号： 工作单位：

身份证号： 有效手机联系方式：

1.考前28日内，是否有国（境）外旅居史？如是，由（ ）来保。 □是 □否

2.考前14日内，是否有国内中高风险地区旅居史？ □是 □否

3.考前14日内，是否与新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者有接触史？ □是 □否

4.考前14日内，是否与新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者的密切接触者有密切接触史？ □是 □否

5.考前14日内，是否有中高风险地区所在县(市、区)旅居史？

□是 □否

6.考前14日内，是否有阳性感染者所在县（市、区）旅居史？

□是 □否

7.考前14日内，是否出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻、结膜炎、味觉嗅觉减退等症状。 □是 □否

8.“河北健康码”是否为红码或橙码。 □是 □否

提 示：

考试前14天内建议减少不必要出行，不聚餐、不聚会、勤洗手，正确佩戴口罩。

本人承诺：我将如实逐项填报健康申明卡，充分理解并遵守考试期间各项防疫安全要求，考试期间自行做好防护工作。在考试期间如出现咳嗽、发热等身体不适情况，将自觉接受流行病学调查，并主动配合落实相关疫情防控措施。如因隐瞒或虚假填报引起传染病传播或者有传播严重危险而影响公共安全的后果，本人自愿承担由此引起的相关法律责任，自愿接受《中华人民共和国刑法》《治安管理处罚法》《传染病防治法》和《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》等法律法规的处罚。

本人签名： 填写日期： 年 月 日