2021年医师资格考试医学综合考试防疫情况承诺书

填报日期：年月日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考试名称 |  | 考场 |  |
| 考试时间 |  | | |
| 姓名 |  | 身份证号 |  |
| 现详细居住地 |  | | |
| 联系电话 |  | | |
| 一、参加考试前14天内本人（在后边打勾）  1.发热、咳嗽、乏力等症状：有□无□  2.省外旅居史：有□无□  3.接触新冠肺炎确诊病例、无症状感染者或密切接触者：有□无□  4.是否有境外旅居史？有□无□  5.是否离川？有□无□  二、是否为仍处于康复或隔离期的病例、无症状感染者或密切接触者？  是□否□  三、是否有考试当日48小时内新冠肺炎病毒核酸检测阴性结果证明？  是□否□  四、是否接种新冠肺炎疫苗？是□否□ | | | |
| 有上述第一、二项情况的请简单描述： | | | |
| 本人承诺：以上内容属实，如有隐瞒、虚报、谎报的，本人承担一切法律责任和相应后果。  承诺人（签名）： | | | |