附件2

考生防疫须知及身体健康监测记录表及诚信承诺书

为保障广大考生和考务工作人员生命安全和身体健康，确保招聘考试工作安全进行，请所有考生知悉、理解、配合、支持事业单位公开招聘考试的防疫措施和要求。

1.考生须于报名当日起申领河北“健康码”（打开微信→搜索“冀时办”→选择“冀时办小程序”→按提示进行授权登录→首页点击“出示码”→确认授权认证身份后点击“立即领取”→输入当前居住地址和近期情况后点击提交），下载《身体健康状况监测记录表及诚信承诺书》（附后），招聘全程结束前坚持每天打卡，并如实填写个人信息，每天记录健康状况。

2、参加笔试时，考前10天内无国（境）外旅居史，考前7天内无国内疫情中高风险区旅居史，考前7日内无低风险区（中、高风险区所在县<市、区、旗，直辖市的乡镇、街道>的其他地区，下同）旅居史，考前10天内与新冠阳性感染者、疑似病例无密切接触史，考前7天内与密切接触者无密切接触史。考生须佩戴医用口罩，持二代《居民身份证》、考试前48小时内核酸检测阴性证明（纸质报告、电子报告均可，时间计算以核酸采样时间为准，下同），河北健康码、行程码均为绿码且健康状况正常，经现场测量体温正常方可参加考试。

3、考前14天有发热、干咳、咽痛、乏力、嗅（味）觉减退、腹泻等症状的，须到医院发热门诊进行鉴别诊断、排除新冠肺炎感染风险，持首场考试前48小时、24小时内2次核酸检测阴性证明（2次核酸检测证明间隔24小时以上），河北健康码、行程码均为绿码且健康状况正常，经现场测量体温正常可参加笔试。考试当天，上述发热、咳嗽等症状未消失的，经考点卫生防疫专业人员排查无疫情传播风险、研判评估可以参加考试的，安排到隔离备用考场参加笔试。

4、既往新冠肺炎确诊病例、无症状感染者及密切接触者，现已按规定完成隔离治疗、解除隔离和医学观察的考生，应当主动向考区所在地考试机构报告并提供相关证明材料。考试当天，河北健康码、行程码均为绿码且健康状况正常，持考试前48小时内核酸检测阴性证明，可参加笔试。

5、近期有国(境)外、国内疫情中、高风险区旅居史的考生，自入境或离开国内疫情中高风险区之日起计算，至考前已按规定完成集中隔离、居家医学观察或健康监测的，持考前48小时内核酸检测阴性证明，河北健康码、行程码均为绿码且健康状况正常，经现场测量体温正常，可参加笔试。

6、考前7日内有低风险区旅居史的考生，自离开低风险区之日起计算，至考前已按疫情防控规定完成“三天两检”核酸检测的，持“三天两检”核酸检测阴性证明、考前48小时内核酸检测阴性证明，河北健康码、行程码均为绿码且健康状况正常，经现场测量体温正常，可参加笔试。

7、在治疗期、集中隔离、居家医学观察和居家健康监测的涉疫风险人员，不得参加笔试。

8、河北健康码非绿码，以及按照前款提示无法提供相关健康证明的考生，不得参加笔试。

9、考生在考试过程中出现发热、咳嗽等症状，由考点卫生防疫专业人员进行初步诊断，视情况安排到隔离备用考场参加笔试，或者立即采取隔离措施，送往定点医院进行医治。

10.笔试、资格复审、面试、体检、考核等程序均严格按以上防疫要求落实考生下载打印的《个人健康信息承诺书》及相应规定时间内的健康证明材料参加。

11.考生应当切实增加疫情防控意识，做好个人防护工作。考试前主动减少外出和不必要的聚集、人员接触，不到人群拥挤、通风不好的场所，不到疫情防控处于中高风险等级的地区，乘坐公共交通工具时应注意规避疫情风险。外省市考生可依据自身情况提前做好来保定准备，考试期间需入住宾馆的，请选择有资质并符合复工复产要求的宾馆，并提前向拟入住宾馆了解疫情防控要求。

请广大考生自觉做到诚实守信，考试前注意做好个人防护，合理选择交通方式出行，以免影响考试。凡违反我省常态化疫情防控有关规定，刻意隐瞒病情或者不如实报告发热史、旅居史和疫情接触史等疫情防控重点信息的考生，将依法依规追究责任。

公告发布后，如疫情防控态势突发重大变化，将按照上级指示精神，酌情调整变更相关工作安排。

# 白沟新城2022年公开招聘工作人员

# 身体健康状况监测记录表及诚信承诺书

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | 居住地 | |  | | |
| 生源地 |  | | | 手机号 |  | | | | |
| 身份证号 |  | | | | | | | | |
| 是否为中、高风险地区  来安人员 | | |  | | | | | | |
| 考生抵（在）保时间 | | | 疫情期间未离保（ ） | | | 抵保时间： 年 月 日 | | | |
| 笔试前14天有无发热、  咳嗽、呼吸不畅等症状 | | |  | | | 是否为无症状  感染者 | | |  |
| 家属和密切接触人员是否有感染新冠肺炎和其他情况的 | | |  | | | 近1月内是否有境外旅居史 | | |  |
| **以上所有内容务必如实填写完整。** | | | | | | | | | |
| 日 期 | | 体 温 | | 日 期 | | | | 体 温 | |
| 年 月 日 | |  | | 年 月 日 | | | |  | |
| 年 月 日 | |  | | 年 月 日 | | | |  | |
| 年 月 日 | |  | | 年 月 日 | | | |  | |
| 年 月 日 | |  | | 年 月 日 | | | |  | |
| 年 月 日 | |  | | 年 月 日 | | | |  | |
| 年 月 日 | |  | | 年 月 日 | | | |  | |
| 年 月 日 | |  | | 年 月 日 | | | |  | |
| 年 月 日 | |  | | 年 月 日 | | | |  | |
| 其他需要说明情况： | | | | | | | | | |

**考生本人承诺：根据疫情要求，如实填写各项信息，如实测量、记录每日体温，保证以上信息真实、准确、有效，如有隐瞒，愿承担相应法律后果。**

承诺人（签字）：

日 期： 年 月 日