附件3：

健康承诺书

本人 ，身份证号 。近期（14日内）未有出省经历，未出现发热、乏力、咳嗽或打喷嚏、咽痛、腹泻、呕吐、黄疸、皮疹、结膜充血症状，未与新冠肺炎确诊病例或疑似病例人员有密切接触史。

今日体温 ： 度。

承诺人：

日 期： 年 月 日