**附件二**

学员健康登记表和健康承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓   名 |   | 联系电话 |   |
| 参训班次名称 | 黄冈市2020年湖北省选调生（第一批次）岗前培训班 |
| 参训前常住地址 |  |
| 紧急联系人姓名 |   | 紧急联系人电话 |   |
|  近14天内有无进出新冠肺炎疫情中高风险地区 | 有 □ 无 □ |
|  有无接触疑似、确诊新冠肺炎患者史 | 有 □ 无 □ |
| 有无核酸检测合格报告 | 有 □ 无 □ |
| 目前健康状况（有则打“√”，可多选）：发热（  ）  咳嗽（  ）  咽痛（  ） 胸闷（  ）腹泻（  ）  头疼（  ）  呼吸困难（  ）  恶心呕吐（  ）无上述异常症状（  ） |
| 其他需要说明情况 |   |

本人承诺以上提供的资料真实准确。如有不实，本人愿承担由此引起的一切后果及法律责任。

签名：               填报日期：