附件3：

**承 诺 书**

花溪区卫生健康局：

本人姓名： ，身份证号： ，联系电话： ,现详细居住地址： ，本人近14天无境外、中高风险地区、有病例或无症状感染者报告社区旅居史，近14天未与新冠肺炎病例、无症状感染者、有病例或无症状感染者报告社区的发热或有呼吸道症状患者有过接触；现本人无发烧、咳嗽、乏力等不适症状（详见《个人健康状况登记表》）。本人承诺：上述情况及《个人健康状况登记表》内容属实，若因本人隐瞒真实情况造成所有后果，均由本人负责！

承诺人（请签字按手印）：

年 月 日