**附件2：**

工作人员安全参加考试工作承诺书

（ 月 日考试，每场考试一份，填写完整并主动交予同级财政部门）

本人（姓名： 性别： 有效身份证号：

准考证号： 手机号码： ）是参加2021年全国会计专业技术资格考试工作的工作人员，我已阅读并了解考试疫情防控各项要求和措施，并且在考前14天内按要求测量体温。经本人认真考虑，郑重承诺以下事项：

**一、本人充分理解并遵守考试期间考点各项防疫安全要求。**

**二、本人考试当天自行做好防护工作，提前抵达考点，自觉配合体温测量**。

**三、本人接受并如实回答以下流行病学调查，保证所填报内容真实准确。**

**四、本人考试当天自行做好防护工作，提前抵达考点，自觉配合体温测量**。

1.工作前14天内，是否接触过新冠肺炎病例/疑似病例/已知无症状感染者/密切接触者？○是○否

2.工作前14天内，若接受过新型冠状病毒检测，检测结果是否为阳性？○是○否

3.考前14天内，是否到过或途径国内高风险地区或当地政府宣布全域封闭管理地区？○是○否

4.工作前14天内，是否由国（境）外旅居史？○是○否

5.工作前14天内，是否到过或途径本市疫情中风险地区、外省市疫情中风险地区所在地级市、外省市疫情高风险区域外的该地级市的其他区域？○是○否

若填写“是”，请填写具体地址（省/市/县/街道乡镇）：

6.是否有以下症状？○是○否。若填写“是”，请在□内划√。

症状：□发热□寒战□有干咳□咳痰□有鼻塞

□流涕□咽痛□有头痛□乏力□有头晕

□胸闷□胸痛□有气促□呼吸困难□吸呕吐

□腹泻□结膜充血□膜恶心□腹痛□有其他症状

7.是否曾被确认为新冠肺炎确诊病例密切接触者、疑似病例排除、确诊病例康复者？○是○否。若填写“是”，请填写确认为上述状况的日期：年月日

**如有承诺不实、隐瞒病史、隐瞒旅居史和接触史、故意压制症状、瞒报漏报健康情况、逃避防疫措施的，愿承担相应法律责任。**

工作人员签名： 承诺日期：2021年 月 日