

2020年注册会计师全国统一考试（上海考区）

考生安全考试承诺书

（每场考试一份，填写完整并主动交监考人员）

本人（姓名：_____ 性别：____ 身份证号：_____ 手机号码：_____）是参加注册会计师全国统一考试（上海考区）的考生，考试科目：_____，考试日期：2020年10月__日。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。

1. 考前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？是 否

2. 考前14天内，是否在或到过上海以外地方？

是（具体地址：_____省/市/县/街道乡镇_____） 否。

如是，请在内划√ 高风险 中风险 低风险

3. 考前14天内，是否接触过有发热或呼吸道症状患者？ 是 否

4. 考前14天内，所住社区是否曾有报告新冠肺炎病例？ 是 否

5. 考前14天内，是否有以下症状？是 否。如是请在内划√。

症状：发热 寒战 干咳 咳痰 鼻塞

流涕 咽痛 头痛 乏力 头晕

胸闷 胸痛 气促 呼吸困难 呕吐

腹泻 结膜充血 恶心 腹痛 其他症状

6. 考前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

7. 考前14天内，本人体温均 $<37.3^{\circ}\text{C}$ ？ 是 否

四、本承诺书每场考试均需提供（一场一张），请考生根据本次考试科目数，下载相应份数。

如有虚假或不实承诺、隐瞒病史、隐瞒旅居史和接触史、自行服药隐瞒症状、瞒报漏报健康情况、逃避防疫措施，愿承担相应法律责任。

考生签名：_____

承诺日期：2020年10月__日