附件

考生健康承诺书

|  |
| --- |
| 考点名称：  |
| 考试科目： | 考场号： |
| 考生承诺 |  **本人已按要求做好各项疫情常态化防控措施，已提供真实、有效的考前连续三天核酸检测阴性证明。如因瞒报或虚假承诺引起不良后果，本人愿承担相应的法律责任。** |
| 座位号 | 考生承诺签字 |  | 座位号 | 考生承诺签字 |
| 01 |  | 16 |  |
| 02 |  | 17 |  |
| 03 |  | 18 |  |
| 04 |  | 19 | 　 |
| 05 |  | 20 | 　 |
| 06 |  | 21 | 　 |
| 07 |  | 22 | 　 |
| 08 |  | 23 | 　 |
| 09 |  | 24 | 　 |
| 10 |  | 25 | 　 |
| 11 |  | 26 | 　 |
| 12 |  | 27 | 　 |
| 13 |  | 28 | 　 |
| 14 |  | 29 | 　 |
| 15 |  | 30 | 　 |