

# 考生安全考试承诺书

(每场考试一份, 务必携带, 填写完整并主动交予监考人员)

本人(姓名: \_\_\_\_\_ 性别: \_\_\_\_\_ 身份证号: \_\_\_\_\_  
手机号码: \_\_\_\_\_)是参加 2020 年度注册会计师全国统一考试辽宁  
考区的考生, 我已阅读并了解考试疫情防控各项要求和措施。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, 自觉配合体温测量等。

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, 是否在或到过辽宁省以外地方?

是 (具体地址: \_\_\_\_\_市/县/街道乡镇) 否

如是请在口内划√ 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 如是请在口内划√

症状: 发热 寒战 干咳 咳痰 鼻塞

头晕 流涕 咽痛 头痛 乏力

胸闷 气促 呼吸困难 呕吐 胸痛

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

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, 本人愿承担相应法律责任。

考生签名: \_\_\_\_\_

日期: 2020 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日