附件3

**疫情防控承诺书**

本人 （男）（女），身份证号码： ，详细地址： ，电话号码： 。本人于 年 月 日，从 到剑河县，

年 月 日至 年 月 日期间核酸检查结果为阴性，目前没有出现其他身体不舒服情况，以上陈述情况属实，如果隐满情况不报，我愿意承担一切法律后果及法律责任。

疫情防控承诺人：

2022年 月 日