附件4

学员健康登记表和健康承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 联系电话 |  |
| 单位及职务 |  |
| 紧急联系人姓名 |  | 紧急联系人电话 |  |
| 近7天内有无进出新型冠状病毒肺炎疫情中高风险地区 | 有□ 无□ |
| 有无接触疑似、确诊新型冠状病毒肺炎患者史 | 有□ 无□ |
| 有无核酸检测合格报告 | 有□ 无□ |
| 目前健康状况（有则打“√”，可多选）：发热□ 咳嗽□ 咽痛□ 胸闷□ 恶心呕吐□腹泻□ 头疼□ 呼吸困难□无上述异常症状□ |
| 其他需要说明情况 |  |

本人承诺以上提供的资料真实准确。如有不实，本人愿承担由此引起的一切后果及法律责任。

填报人姓名： 填报日期:

 中共广西壮族自治区律师行业委员会办公室 2022年9月8日印发