“2021年（春季）河南省医学卫生类大中专毕业生就业双向选择洽谈会”参会声明

|  |  |
| --- | --- |
|  | 请填写“有”或“无” |
| 来参会的工作人员及家人在2021年4月3日-4月18日有无进入过疫情防控级别为中高风险区域的情况 |  |
| 来参会的工作人员及家人有无发烧、发热、咳嗽、呼吸困难等症状 |  |
| 来参会的工作人员及家人有无接触过已确诊或疑似新冠肺炎病人 |  |

我单位前来参会的工作人员 和 ，已认真查看本次双选会的公告及相关注意事项，服从现场工作人员的安排。我单位承诺本表所填写的内容及向双选会主办、承办方提供的信息均真实有效。

单位名称：

单位公章：

年 月 日