附件2

**申请情况说明**

|  |  |
| --- | --- |
| **出行人员名单：** | **请填写“有”或“无”** |
| 招聘工作人员14天内本人及密切家人有无入疫情防控级别为中高的区域情况 |  |
| 密切接触的家人有无确诊或疑似新冠肺炎病例 |  |
| 本人及密切接触的家人有无接触已确诊或疑似疑似新冠肺炎病人史 |  |
| 本人及密切接触的家人有无发热、咳嗦、呼吸困难等疫情症状 |  |
| 招聘工作人员请填写出发地 |  |
| 招聘工作人员请填写乘坐何种交通工具 |  |

**参会人员基本情况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 单位 | 职务 | 身份证号码 | 联系方式 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

我单位承诺本表所填写的内容及向双选会主办方提供的信息均真实有效。

 单位名称：

 单位公章：

年 月 日