

附件 1:

复业承诺书

郑重承诺

一、按照各级政府、行政部下发的疫情防控或救治等规范性文件和中宁县疫情防控指挥部规定，严格执行并落实。

二、落实疫情防控法定代表人为第一责任人，制定复业方案，严格落实疫情防控各项措施。

三、实行单一通道进出，机构内部每天进行进行 2 次消毒，定期通风，加强员工防护、培训、监测管理，引导员工、患者做好个人防护，防止院内或交叉感染。

四、不接收发热、咳嗽等呼吸道症状病人，一旦发现立即按规定报告或陪同至中宁县人民医院发热门诊就诊。

五、积极承担社会责任，全力保障员工权益，维护社会稳定大局。

六、复业期间一旦发生异常情况，我单位将第一时间向县疾控中心及卫生行政部门报告，做到不瞒报，不漏报，不迟报。（此承诺书一式两份）

监督电话：5021796

承诺人：

年 月 日