

TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:

Cần Thơ, ngày tháng năm 2021

GIẤY ĐI ĐƯỜNG

Ảnh có đóng
dấu giáp lai

1. Họ và tên:..... Nam/Nữ
2. Sinh ngày.....tháng.....năm.....
3. Số CCCD/CMND:.....Ngày cấp:.....
4. Số điện thoại:.....
5. Địa chỉ thường trú:.....
6. Cơ quan công tác:
Địa chỉ:.....
7. Chức vụ/vị trí công tác:
8. Mục đích tham gia giao thông: trên đường đi làm việc (di chuyển từ nơi cư trú đến nơi làm việc và ngược lại hoặc thực hiện công việc chuyên môn được giao).

Giấy đi đường chỉ có giá trị trong thời gian thực hiện giãn cách xã hội¹.

(Xuất trình kèm theo Căn cước công dân/Chứng minh nhân dân)

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Ký tên và đóng dấu)

¹ Đến hết ngày 16 tháng 8 năm 2021, kết thúc thực hiện giãn cách xã hội theo Chỉ thị số 10/CT-UBND ngày 01 tháng 8 năm 2021 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố về tăng cường một số biện pháp cấp bách thực hiện giãn cách xã hội để phòng, chống dịch bệnh COVID-19 trên địa bàn thành phố Cần Thơ hoặc khi có hướng dẫn mới.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BẢN CAM KẾT

1. Họ và tên:.....

Ngày tháng năm sinh:.....

Chứng minh nhân dân/ Căn cước công dân:..... ngày cấp....., nơi cấp.....

Số điện thoại:.....

Đơn vị công tác:

2. Lịch trình di chuyển giữa nơi lưu trú và nơi làm việc:

- Địa chỉ nơi lưu trú: Số nhà, Ấp/khu vực....., phường/xã....., quận/huyện....., tỉnh/ thành phố

- Tên và Địa chỉ cơ quan, đơn vị nơi công tác:, Số nhà, Ấp/khu vực....., phường/xã, quận/huyện....., tỉnh/ thành phố

- Lịch trình cụ thể (*ghi rõ tuyến đường cụ thể đi qua*):

.....

.....

.....

Tôi xin cam kết:

1. Trong suốt quá trình di chuyển từ nơi lưu trú đến nơi làm việc và ngược lại không dùng, đỗ xe dọc đường và không đi đến các khu vực có liên quan đến bệnh nhân COVID-19 hoặc khu cách ly, phong tỏa;
2. Cam kết thực hiện đầy đủ biện pháp 5K (khẩu trang - khử khuẩn - khoảng cách, không tập trung đông người - khai báo y tế), cài đặt và sử dụng các ứng dụng

khai báo y tế điện tử (Vietnam Health Declaration, NCOVI, Bluezone) để quét mã QR-Code khi qua các điểm kiểm soát phòng chống dịch.

Tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật về các nội dung khai báo.

Cam kết này lập thành 02 bản, cơ quan/ tổ chức giữ 01 bản, cá nhân giữ 01 bản./.

Xác nhận của Cơ quan/Đơn vị
(Thủ trưởng ký tên, đóng dấu)

Cần Thơ, ngày.....thángnăm 2021

Người cam kết
(Ký và ghi rõ họ tên)