附件2

考试人员健康管理信息采集表

|  |  |
| --- | --- |
| 情 形姓 名 | 健康排查（流行病学史筛查） |
| 7天内国内中、高风险等疫情重点地区旅居地（县（市、区）） | 10天内境外旅居地（国家地区） | 居住社区10天内发生疫情➀是➁否 | 属于下面哪种情形➀确诊病例➁无症状感染者➂密切接触者④以上都不是 | 是否解除医学隔离观察➀是➁否➂不属于 | 核酸检测➀阳性➁阴性➂不需要 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 健康监测（自8月13日起） |
| 天数 | 监测日期 | 健康码➀红码➁黄码➂绿码 | 早体温 | 晚体温 | 是否有以下症状➀发热➁乏力、味觉和嗅觉减退➂咳嗽或打喷嚏④咽痛⑤腹泻⑥呕吐⑦黄疸⑧皮疹⑨结膜充血⑩都没有 | 如出现以上所列症状，是否排除疑似传染病➀是➁否 |
| 1 | 8月13日 |  |  |  |  |  |
| 2 | 8月14日 |  |  |  |  |  |
| 3 | 8月15日 |  |  |  |  |  |
| 4 | 8月16日 |  |  |  |  |  |
| 5 | 8月17日 |  |  |  |  |  |
| 6 | 8月18日 |  |  |  |  |  |
| 7 | 8月19日 |  |  |  |  |  |
| 资格审查当天 | 8月20日 |  |  |  |  |  |

本人承诺：以上信息属实，如有虚假、瞒报，愿承担责任及后果。

签字： 联系电话：