

附件 2

个人健康申明卡

尊敬的考生，为了您和他人健康，请如实逐项填报，如故意隐瞒或虚假填报个人信息，将依法追究相关责任。

姓名：_____ 性别：男 女 身份证号：_____

有效手机号：_____

1.过去 14 天内我的居住日期、地点

2.14 天内我曾经居住或到过国内高风险、中风险地区否 是

具体地方：

3.28 天内我曾经在境外居住或到过境外 否 是

4.14 天内我接触过来自国内高风险、中风险地区，境外有发热、乏力、干咳等症状患者否 是

5.是否有以下症状，如有请在“”中划“” 否 是

发热（体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ） 乏力 干咳 其它症状 _____

我已阅知本申明卡所列事项，并保证以上申报内容正确属实。

考生签名： 日期：