附件4

健康申明书

尊敬的考生：

您好！鉴于当前发生的新型冠状病毒感染的肺炎疫情，为了最大限度地保障所有考生、考官及工作人员的安全，请您配合如实回答以下问题。

1. 姓 名 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 手机号 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. 您本人是否曾患过新冠肺炎？（单选）

□是，是否治愈\_\_\_\_\_\_\_\_ □否

1. 您本人2020年1月份以来有无新冠肺炎患者接触史？（单选）

□是，接触时间段\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □否

1. 您本人近14天内是否有过发热（体温37.3℃及以上）？（单选）

□是 □否

1. 您本人近14天内是否有咳嗽等呼吸道症状？（单选）

□是 □否

1. 您本人近14天内，所在小范围中(如家庭、办公室、学校班级等场所)，是否出现过2例及以上发热和/或呼吸道症状的病例？（单选）

□是 □否

1. 您本人近14天内有无国内中、高风险地区旅居史？（单选）

□是，地点\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □否

1. 您本人近14天内有无境外旅行史？（单选）

□是，地点\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □否

1. 您本人近14天内有无国内、国外新冠肺炎病例报告的社区旅居史？（单选）

□是，地点\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □否

本人承诺以上信息全部属实，无任何虚假隐瞒。

申明人：

日 期：