### 附件2：

考试人员健康管理信息采集表

报考岗位： 身份证号码： 准考证号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 情形  姓名 | 健康排查（流行病学史筛查） | | | | | | | | | | |
| 21天内国内中、高风险等疫情重点地区旅居地（县（市、区）） | | 28天内境外旅居地（国家地区） | | 居住社区21天内发生疫情 ①是 ②否 | | 属于下面哪种情形 ①确诊病例 ②无症状接触着 ③密切接触者 ④以上都不是 | | 是否解除医学隔离观察 ①是 ②否 ③不属于 | | 核酸检测 ①阳性 ②阴性 ③不需要 |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 健康检测（自考前14天起） | | | | | | | | | | | |
| 天数 | 检测日期 | 健康码 ①红码 ②黄码 ③绿码 | | 早体温 | | 晚体温 | | 是否有以下症状 ①发热②乏力③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 ①是②否  ③无上一列症状 | |
| **1** |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **2** |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **3** |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **4** |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **5** |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **6** |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **7** |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **8** |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **9** |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **10** |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **11** |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **12** |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **13** |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **14** |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **考试当天** |  |  | |  | | -- | |  | |  | |

本人承诺：以上信息属实，如有虚报、瞒报，愿承担责任及后果。

签字： 联系电话：