|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 健 康 登 记 表    为了您和大家健康，请如实填报，如隐瞒或虚假填报，将依法追究责任。   |  | | --- | | 姓名：           性别： 男 女  出生日期：  身份证号码：  手机号码：  户籍地址:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  现住址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  （1）  14天内是否被诊断为新冠肺炎、疑似患者、密切接触者：是、否。  （2）  14天内是否曾有发热、持续干咳症状：是、否。  （3）  14天内家庭成员是否有被诊断为新冠肺炎、疑似患者、密切接触者：是、否。  （4）  14天内是否与确诊的新冠肺炎患者、疑似患者、密切接触者有接触史：是、否。  （5）  14天内是否有境外旅居史：是、否。  如有，请填写地区或国家名称：  （6）  14天内是否到过中高风险地区，或与该地区人员有密切接触史：是、否。     （7）如中高风险地区人员，7天之内的核酸检测结果如何：阴性、阳性或者血清特异性检测IgM结果：阴性、阳性。  （8）  健康码颜色：红色；黄色；绿色。   以上内容属实，如隐瞒、虚报，本人承担一切法律责任和相应后果。    本人签名：                日期：2020年 月  日 |  |  |  | | --- | --- | | 1.本表作为2020年茶陵县公开招聘考试参考人员健康证明,考生应如实填报并于考试当天交考点防控人员保存。  2.非绿色电子健康码、中高风险地区考生须提交7天内有效核酸检测结果或血清特异性结果。  3.扫码关注“湖南省居民健康卡”公众号，领取健康电子卡。 |  | | |