附件4

**面试前14天体温监测登记表**

姓名： 身份证号:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 体温（℃） | | 当日是否外出 （如  有，填 外岀地  点） | 当日家中是否有访客（访客30天内是否有境、中高风险地区出入经历） | | 30天内 是否岀入境外、中、高 风险地区 | 14天内 是否岀入外省 （ 如有填省市） | 体征情况（正常填写良好，如有发热、咳嗽、呼吸困难等症状如实填写  呼吸困  我由实 讀与） | 备注 |
| 有/无 | 是/否 |
| 上午 | 下午 |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 注：  1.此卡填报务必实事求是，弄虚作假而造成的不良后果，由应试人员本人承担相关责任。  2.此卡竖版，A4纸打印后，手工填写,考试当日携帯。  应试人员承诺：本人承诺所填信息真实准确，无虚假信息。如未报吿真实有效信息，所导致的后果，承担全部责任。  应试人员签字.  年 月 日 | | | | | | | | | |