附件

健康申报表

姓名： 性别： 工作单位：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 筛查内容 | 有/是 | 无/否 | 备注 |
| 1.考试前21天有港台地区和国外旅居史。 |  |  |  |
| 2.考试前14天内有境内中高风险地区旅居史。 |  |  |  |
| 3.考试前14天有来自新冠肺炎确诊病例、无症状感染者报告社区的发热和/或有呼吸道症状患者接触史。 |  |  |  |
| 4.考试前14天有居家隔离医学观察人员接触史。 |  |  |  |
| 5.已治愈出院的确诊病例和已解除集中隔离医学观察的无症状感染者，尚在随访或医学观察期内。 |  |  |  |
| 6.被判定为新冠肺炎病毒感染者（确诊病例或无症状感染者）的密切接触者和密接的密接。 |  |  |  |
| 7.有发热、干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等症状，且未排除传染病感染者。 |  |  |  |

注：1.本表格请参加考试的考生本人于笔试考试当日填写，有异常情况的，要及时报告。

2.如有相关情况说明，请在备注中详细注明。

3.按照填报当天全国疫情中高风险地区调整情况填报。