附件1

考生健康管理信息承诺书

|  |
| --- |
| 健康监测（自考前14天起） |
| 天数 | 监测日期 | 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、味觉和嗅觉减退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 | 如出现所列症状，是否排除疑似传染病1. 是
2. 否
 | 当日核酸检测情况1. 阳性
2. 阴性
3. 未进行
 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |
| 报到当天 |  |  |  |  |  |  |  |

**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： 身份证号： 联系电话：