附件4：

健康管理信息采集表

日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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无症状感染者  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、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 | | | | | | 如出现以上所列症状，是否排除疑似传染病  ①是②否 | |
| 1 | | |  | |  | |  |  | |  | | | | | |  | |
| 2 | | |  | |  | |  |  | |  | | | | | |  | |
| 3 | | |  | |  | |  |  | |  | | | | | |  | |
| 4 | | |  | |  | |  |  | |  | | | | | |  | |
| 5 | | |  | |  | |  |  | |  | | | | | |  | |
| 6 | | |  | |  | |  |  | |  | | | | | |  | |
| 7 | | |  | |  | |  |  | |  | | | | | |  | |
| 8 | | |  | |  | |  |  | |  | | | | | |  | |
| 9 | | |  | |  | |  |  | |  | | | | | |  | |
| 10 | | |  | |  | |  |  | |  | | | | | |  | |
| 11 | | |  | |  | |  |  | |  | | | | | |  | |
| 12 | | |  | |  | |  |  | |  | | | | | |  | |
| 13 | | |  | |  | |  |  | |  | | | | | |  | |
| 考试当天 | | |  | |  | |  |  | |  | | | | | |  | |
| 健 康 诚 信 承 诺 书 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 考生姓名 | | | |  | | | | | | | 身份证号 | | |  | | | |
| 现居住地 | | | |  | | | | | | | 联系电话 | | |  | | | |
| 健康申明 | 1.本人山东电子健康码为  〇绿码 〇黄码 〇红码  2.14天内是否有国内中、高风险等疫情重点地区，或其他有病例报告社区的旅居史和接触史  〇是 〇否  3.21天内是否有境外旅居史和接触史  〇是 〇否  4.是否为新冠肺炎疑似、确诊病例、无症状感染者或密切接触者、密切接触者的密切接触者  〇是 〇否  5.本人14天内是否有发热、咳嗽等症状未痊愈且未排除传染病及身体不适  〇是 〇否 | | | | | | | | | | 健康承诺 | | 本人承诺了解考试防疫要求，自愿遵守考试期间疫情防控管理规定。以上所填写的信息属实，参加现场考察时主动出示山东省电子健康通行码、行程码，并接受体温检测，有疫情重点地区旅居史的人员还须持有48小时内有效新冠病毒核酸检测阴性证明（纸质版）如有虚报、瞒报或不配合相关检查工作引起的不良后果，本人将承担相应法律责任。  承诺人签名：  年 月 日 | | | | |

请考生在参加现场考察时携带此附件并交给工作人员。