**附件2**

疫情防控健康监测登记表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  | 联系方式 |  |
| 现居住地址 |  | | | 工作（学习）单位 |  |
| 是否入住  酒店宾馆 | 酒店宾馆  名称 | 7天内是否到过中高风险地区 | 中高风险地区具体地址 | 到陵时间及乘坐航班、车次（自驾） | 离陵时间及乘坐航班、车次（自驾） |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 日期 | 当日体温 | 本人健康情况 | 共同居住人健康情况 | 测温当日考生所在县（市、区）域 |
|  | 8月15日 |  |  |  |  |
| 8月16日 |  |  |  |  |
| 8月17日 |  |  |  |  |
| 8月18日 |  |  |  |  |
| 8月19日 |  |  |  |  |
| 8月20日 |  |  |  |  |
| 8月21日 |  |  |  |  |

【备注】按照疫情防控要求，请考生从8月15日开始如实填写本人每日体温监测情况、本人及共同居住人身体健康状况。此表在笔试测试当日上交。

**我承诺：**截至考试前7天连续进行每日体温测量，真实记录体温和健康状况，过去7天内无发热、干咳等呼吸道症状，无新冠肺炎接触史。

签字： 日期：