附件2

考试人员健康管理信息采集表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 情 形  姓名 | 健康排查 (流行病学史筛查) | | | | | | | |
| 7 天内国内中、高  风险等疫情重点  地区旅居地 (县  (市、区) ) | | 10 天内境外 旅居地 (国家地 区) | 居住社区  10 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 7 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 |  |  |  |  |  |  | |  |
| 考试当天 |  |  |  |  |  |  | |  |

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： 联系电话：