附件1

应聘人员健康管理信息采集表（初试）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | | 报考单位 | |  | | 报考岗位 |  | |
| 身份证号 |  | | | | 联系方式 | |  | | |
| 健康监测（现场资格审查、考试或体检前 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 | ①集中隔离或居家隔离治疗的阳性感染者②集中隔离或居家隔离医学观察的密切接触者③开考前7天有发热、干咳、乏力、腹泻等新冠肺炎可疑症状者④其他尚处于封闭管理地区者⑤无 | | 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 |  |  | |  | |  |  | |  |
| 考生承诺 | 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： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | |