

附件 2

健康管理信息采集表

健康排查(流行病学史筛查)						
情形 姓名	21 天内国内中、高风险等疫情重点地区旅居地(县区))	28 天内境外旅居地(国家地区)	居住地区 21 天内发生疫情 ①是 ②否	属于哪种情形 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						
14						
考试当天						

本人承诺：以上信息属实，如有虚假、瞒报，愿承担责任及后果。

承诺人：

身份证号码：

联系电话：

备注：请用 A4 纸打印在附件 1 《承诺书》背面。