**附件4**

**考试人员健康管理信息采集表**

|  |  |
| --- | --- |
| **姓名** **情形** | **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** |
| **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，如有虚报、瞒报，愿承担责任及后果。**

**签字： 联系电话：**