附件：

考生健康登记表和健康承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 联系电话 |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 现 住 址 |  |
| 有 关 情 况 | 监测结果 |
| 1.现场审核前14天内有境内中高风险地区或陆路边境口岸所在县（市、区、旗）、港台地区、国外旅居史或接触史的，或被判定为新冠病毒感染者（确诊病例或无症状感染者）、疑似病例的密切接触者或次密切接触者 | 有□ 无□ |
| 2.现场审核前14天内离开过邯郸 | 有□ 无□ |
| 3.接到有关部门关于疫情防控风险提示电话要求隔离或居家医学观察、健康监测，或健康码、行程码有异常情况者；已治愈出院的确诊病例或已解除集中隔离医学观察的无症状感染者，尚在随访或医学观察期内 | 有□ 无□ |
| 4.有发热（体温〉37.3℃)、寒战、咳嗽、咳痰、咽痛、打喷嚏、 流涕、鼻塞、头痛、乏力、肌肉酸痛、关节酸痛、气促、呼吸困 难、胸闷、结膜充血、恶心、呕吐、腹泻、腹痛、嗅觉或味觉减退、皮疹、黄疸等症状，未排除传染病者 | 有□ 无□ |
| 5.现场审核前14天内有聚集性发病（如家庭、办公室等场所出现2例及以上发热或呼吸道症状的病例）的情况，未排除感染风险者 | 有□ 无□ |
| 6.现场审核前7日内核酸检测结果为阳性者 | 是口 否□ |
| 7.现场审核前48小时内核酸检测结果为阳性者 | 是□ 否□ |
| 其他需要说明情况 |  |

本人承诺以上提供的资料真实准确。如有不实，本人愿承担由此引起的一切后果及法律责任。

填报人签名： 填报日期： 年 月 日