### **雷州市自然资源局招聘工作人员笔试健康卡**

（请务必实事求是、准确填写）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 试室号 |  |
| 籍贯 |  | 身份证号码 |  |
| 联系电话 |  | 现居住地址 |  |
| 本人近期（14天）行程轨迹 | 考前14天是否外出（外出指离开湛江） |
| 无外出🞎 | 有外出🞎 |
| 外出具体情况 | 地点请填写至省份、地级市，如出境的请填写所到国家或地区1. 月 日，至 （地点）
2. 月 日，至 （地点）
3. 月 日，至 （地点）
 |
| 最近一次返回湛江的时间为 月 日；医学隔离时间为 月 日，地点为 （含居家隔离，下同） |
| 本人与病例及疫情高危人员接触情况 | 本人近期14天内是否接触过疑似或确诊病人：否🞎/是🞎（最后一次接触时间： 月 日；医学观察时间： 月 日至 月 日，地点为 ） |
| 本人近期14天内是否接触过来自湖北省、黑龙江省、温州市、吉林省或近期疫情高发国家或地区的有发热或呼吸道感染症状的人员：否🞎/是🞎（最后一次接触时间： 月 日；医学观察时间： 月 日至 月 日，地点为 ） |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **开始观察日期** | 年 月 日 | **结束观察日期** | 年 月 日 |
| **本****人****考****前****14****天****身****体****健****康****情****况** | 观察日期 | 是否发热（体温≥37.3℃） | 是否干咳 | 是否乏力 | 有无其他症状 |
| 月 | 日 |  |  |  |  |
| 月 | 日 |  |  |  |  |
| 月 | 日 |  |  |  |  |
| 月 | 日 |  |  |  |  |
| 月 | 日 |  |  |  |  |
| 月 | 日 |  |  |  |  |
| 月 | 日 |  |  |  |  |
| 月 | 日 |  |  |  |  |
| 月 | 日 |  |  |  |  |
| 月 | 日 |  |  |  |  |
| 月 | 日 |  |  |  |  |
| 月 | 日 |  |  |  |  |
| 月 | 日 |  |  |  |  |
| 月 | 日 |  |  |  |  |
| **家庭成员** | **关系** | **姓名** | **联系电话** | **目前健康状况** |
| 有无发热 | 有无干咳/ 乏力 | 有无其他症状 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **本人考试当天健康状况：** |
| □发热 □咳嗽 □流涕 □咽痛 □咳痰 □胸痛 □肌肉酸痛/关节痛 □气促 □腹泻 □无上述异常症状 |

**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。**

本人签名：

备注：

1.本着对自己或他人负责的态度，认真如实填写。

2.家庭成员指14天内同住的家庭成员，含父母、夫妻、子女、兄弟姐妹，视具体情况填写。

3.自行打印按时填写，考试持健康卡到达考场，确认健康方可进试室。

考试当天上交健康卡。