附件：

**考试人员健康管理信息承诺书**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **情 形**  **姓 名** | **健康排查（流行病学史筛查）** | | | | | | |
| **7天内国内**  **中、高风险等疫**  **情重点地区旅居地（县（市、区））** | | **10天内境外旅居地**  **（国家地**  **区）** | **居住社区**  **10天内**  **发生疫情**  **①是**  **②否** | **属于下列哪种情形**  **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（自考前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** | **是否有以下症状**  **①发热②乏力、味觉和嗅觉减退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** |  |  |  |  |  |  | |
| **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。**

**本人签字： 联系电话： 考场号： 座号：**