

附件 1:

考生健康申报表

| | | | | | |
|--|----------|------|--------------|----------|----|
| 姓名 | | 性别 | | 报考 岗位 | |
| 身份证号码 | | | 手机 | | |
| 毕业学校 | | | 籍贯 | | |
| 现身体状况 | | 二码联查 | 绿色 | 黄色 | 红色 |
| | | 健康码 | | | |
| | | 行程卡 | | | |
| 来源地 | 省 市 区(县) | | | | |
| 本人是否确诊(疑似)病例及治疗情况 | | | 本人是否接受集中医学观察 | | |
| 是否来自或途径境外和国内中高风险地区 | | | 核酸和血清学检测情况 | | |
| 近 14 天行程 (应注明具体时间、地点及出行交通方式) | | | | | |
| 与确诊病例或疑似病例接触情况 | | | | | |
| 直系亲属及共同居住人员健康状况 | | | | | |
| 其他需要报告情况 | | | | | |
| <p>本人对上述健康信息的真实性负责,无瞒报、谎报情况。如有不实,本人愿意承担由此带来的相关法律责任。本人将严格遵守疫情防控相关规范要求,自觉做好个人安全防护和疫情防控工作。</p> <p>考生签名: _____ 年 月 日</p> | | | | | |