**考生健康登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **联系电话** |  |
| **本人及共同居住人报到前21天内有无国（境）外旅居史。** | **有（ ） 无（ ）** | | |
| **本人及共同居住人报到前14 天内有无进出新型冠状病毒肺炎疫情中高风险地区。** | **有（ ） 无（ ）** | | |
| **本人及共同居住人有无新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者及密切接触者或次密接者，尚未完成隔离医学观察等健康管理情况。** | **有（ ） 无（ ）** | | |
| **目前健康状况（有则打“√”，可多选）：**  **发热（ ） 咳嗽（ ） 咽痛（ ） 胸闷（ ）**  **腹泻（ ） 头疼（ ） 呼吸困难（ ） 恶心呕吐（）**  **无上述异常症状（ ）** | | | |
| **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（承诺）人签名： 填报日期： 年 月 日**