**考生健康情况报告表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 报考学科 |  |
| 住 址 |  |
| 电话号码 |  | 身份证号码 |  |
| 健康码 | 绿🞎 黄🞎 红🞎 |
| 28天内是否有境外、国内中高风险地区旅居史 | 是🞎否🞎 | 前往时间 |  | 返回时间 |  |
| 14天内盐城市外旅居史 | 是🞎否🞎 | 前往时间 |  | 返回时间 |  |
| 14天内是否接触过新冠肺炎确诊、疑似病人或无症状感染者 | 是🞎否🞎 | 接触时间 |  | 目前采取的措施 | 集中隔离🞎居家观察🞎其 它🞎 |
| 14天内是否与境外或中高风险地区人员密切接触 | 是🞎否🞎 | 接触时间及接触情形 |  |
| 14天内是否乘坐过高铁、火车、飞机等密闭交通工具 | 是🞎否🞎 | 乘坐时间、车次、座号 |  |
| 本人是否感染过新冠肺炎 | 是🞎否🞎 | 病例类型 | 疑似病例🞎确诊病例🞎无症状感染者🞎 |
| 若为确诊、疑似病例或无症状感染者，是否已完成出院后28天的隔离医学观察，并经定点医疗机构复诊无异常 | 是🞎 否🞎 |
| 14天内是否有过以下症状 | 发热🞎 咳嗽🞎 咽痛🞎 胸闷🞎 腹泻🗹 头疼🞎 乏力🞎呼吸困难🞎 轻度纳差🞎 精神稍差🞎 恶心呕吐🞎  |
| 当前是否健康 | 是🞎否🞎 | 当天体温 | ℃ | 体温是否正常 | 是🞎否🞎 | 有无其他症状 | 有🞎无🞎 |
| 其他症状为 | 咳嗽🞎 咽痛🞎 胸闷🞎 腹泻🞎 头疼🞎 乏力🞎呼吸困难🞎 轻度纳差🞎 精神稍差🞎 恶心呕吐🞎 |
| **承诺：本表为本人如实填写，对内容真实性负责。** | 承诺人签字 |  | 填报日期 |  |