附件2：

考生健康状况信息登记表

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名： | 性别： 🞎男 □女 | 年龄： |
| 国籍： | 身份证号/护照号： | |
| 居住（暂住）地址： | | |
| 电话（自己）： 紧急联系人电话： | | |
| 1. 本人是否曾经被诊断为新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者：□是 🞎否 | | |
| 2. 本人近14天内：   * 是否与新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者有密切接触： □是 🞎否 * 是否有境外旅居史： □是（起止日期： ）（国家或地区： ） 🞎否 * 是否有中高风险地区旅居史： □是（起止日期： ）（地区： ） 🞎否 * 是否与中高风险地区入境来宜(回宜)人员有密切接触史： □是 🞎否 * 是否有发热(腋温≥37.3°C、额温≥36.8°C) 、咳嗽等呼吸道症状： □是 🞎否 * 其他特别情况（说明： ） * 是否按要求落实隔离观察、核酸检测等措施： □是 🞎否   🞎无上述情形 | | |
| 3. 本人目前健康状况：  □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 | | |

**考生自行打印填写，于考试当天带到考场。**