**附件**

健康管理信息采集表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **考生姓名** |  | | **身份证号** | | |  | | | | | | **手机号码** | |  | |
| **报考单位** |  | | | | | | | **报考岗位代码** | | |  | | | | |
| **情形** | **健康排查（流行病学史筛查）** | | | | | | | | | | | | | | |
| 考前21天内是否有国内中、高风险等疫情重点地区旅居史 | | | 考前28天内是否有境外旅居史 | | | 居住社区21天内是否发生疫情 | | | 属于下面哪种情形 | | | 是否解除医学隔离观察 | | 是否核酸检测为阳性 |
| □是  □否 | | | □是  □否 | | | □是  □否 | | | □确诊病例  □无症状感染者  □密切接触者  □以上都不是 | | | □是  □否  □不属于 | | □是  □否 |
| **健康检测（自考前14天起）** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 监测日期 | | 健康码状况 | | | 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 |
| 年 月 日 | | □绿码□黄码□红码 | | |  | | | |  |  | | | | | 是□否□ |
| 年 月 日 | | □绿码□黄码□红码 | | |  | | | |  |  | | | | | 是□否□ |
| 年 月 日 | | □绿码□黄码□红码 | | |  | | | |  |  | | | | | 是□否□ |
| 年 月 日 | | □绿码□黄码□红码 | | |  | | | |  |  | | | | | 是□否□ |
| 年 月 日 | | □绿码□黄码□红码 | | |  | | | |  |  | | | | | 是□否□ |
| 年 月 日 | | □绿码□黄码□红码 | | |  | | | |  |  | | | | | 是□否□ |
| 年 月 日 | | □绿码□黄码□红码 | | |  | | | |  |  | | | | | 是□否□ |
| 年 月 日 | | □绿码□黄码□红码 | | |  | | | |  |  | | | | | 是□否□ |
| 年 月 日 | | □绿码□黄码□红码 | | |  | | | |  |  | | | | | 是□否□ |
| 年 月 日 | | □绿码□黄码□红码 | | |  | | | |  |  | | | | | 是□否□ |
| 年 月 日 | | □绿码□黄码□红码 | | |  | | | |  |  | | | | | 是□否□ |
| 年 月 日 | | □绿码□黄码□红码 | | |  | | | |  |  | | | | | 是□否□ |
| 年 月 日 | | □绿码□黄码□红码 | | |  | | | |  |  | | | | | 是□否□ |
| 年 月 日 | | □绿码□黄码□红码 | | |  | | | |  |  | | | | | 是□否□ |
| 考试当天 | | □绿码□黄码□红码 | | |  | | | |  |  | | | | | 是□否□ |
| 考试前48小时内新冠核酸检测结果 | | | | □ 阴性□ 阳性 | | | | | | 是否接种新冠病毒疫苗  是□否□ | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |
| **考生承诺** | 本人参加菏泽职业学院2022年第一批引进高层次人才面试，现郑重承诺：本人如实逐项填报健康申明，如因隐瞒或虚假填报引起不良后果，本人愿承担相应的法律责任。  考生签名： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |

**疫情防控以山东省、菏泽市最新要求为准。考生参加考试时，携带此表交考点。**