**附件2：**

**健康申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 联系电话 |  | |
| 身份证号码 |  | | | | | |
| 健康码 | 本人是否已申领并取得浙江“健康码”绿码 | | | | | 口是  口否 |
| 行程卡 | 本人行程卡是否绿卡 | | | | | 口是  口否 |
| 新冠病毒核  酸检测证明 | 是否能提供本人当天实际参加的首场考前48小时内新冠肺炎病毒核酸检测阴性证明 | | | | | 口是  口否 |
| 旅居史 | 本人考前14天内是否有国（境）外旅居史 | | | | | 口是  口否 |
| 本人考前7天内是否有国内中高风险地区所在城市旅居史 | | | | | 口是  口否 |
| 重点人群  接触史 | 本人考前10天内是否接触过新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者或集中隔离期未满的密切接触者（含集中隔离和居家医学观察） | | | | | 口是  口否 |
| 既往史 | 本人是否为既往新冠确诊病例、无症状感染者或密切接触者 | | | | | 口是  口否 |
| 本人是否为隔离治疗中的新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者，以及集中隔离医学观察期、居家隔离医学观察期、居家健康监测期和日常健康监测期未满的其他人员 | | | | | 口是  口否 |
| 健康状况 | 本人考前14天内是否有过发热（腋温≥ 37.3℃）、干咳、乏力、嗅觉味觉减退、鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛和腹泻等十大类新冠肺炎可疑症状 | | | | | 口是  口否 |
| 其他需申报的特殊情况 |  | | | | | |

1.本人已详尽阅读考试公告及疫情防控有关告知事项说明，了解本人健康证明义务及考试防疫要求，自愿遵守考试期间疫情防控管理规定。

2.本人承诺，以上所填内容真实完整，如有虚假或隐瞒，自愿承担相关责任并接受处理。

3.自本人申报健康情况之日至开考时，如上述填报信息发生变化，将及时进行更新并主动向参考地人事考试机构报告。

申报人（承诺人）签名：

年 月 日