

附件

个人健康信息申报表

姓名： 性别： 年龄： 报考岗位：
居民身份证号码： _____ 常用手机号码： _____

本人现在居住地： _____ 省 _____ 市 _____ 区（县） _____ 街道（镇） _____ 小区

1. 近 10 天是否有境外或港台地区旅居史：是 否 ，如有请注明国家（地区）
_____ 入境时间： _____ 年 _____ 月 _____ 日

2. 近 7 天是否有境内中高风险地区旅居史：是 否

3. 近 7 天是否有境内发生本土疫情或中高风险地区所在城市旅居史：是 否 ，
如有请注明城市： _____ 市 _____ 区，最后离开风险地区所在城市
的时间为： _____

4. 近 7 天是否接触来自中高风险地区的亲属、朋友：是 否

5. 近 7 天是否接触过可疑病例及发热病人：是 否

6. 近 7 天是否有家人、朋友发热或患肺炎等疾病：是 否

7. 本人或密切接触的家庭成员是否被告知为新冠肺炎病例、无症状感染者、密切
接触者、次密切接触者、一般接触者、潜在密切接触者、可能暴露重点人群（时空
伴随人员）：是 否

8. 是否全程接种新冠疫苗：是 否

9. 近 7 天您本人是否有如下症状：

发热 咳嗽 寒战 鼻塞 流涕 咽痛 头痛
嗅（味）觉减退 乏力 肌肉酸痛 关节酸痛 胸闷 气促呼
吸困难 结膜充血 恶心 呕吐 腹泻 腹痛

或有其他需要说明的身体不适症状

经核，本人均无上述相关情况

10. 健康码 绿色 黄色 红色

11. 行程码 绿色 黄色 红色

本人承诺：如实填写上述内容，自觉履行疫情防控的法律法规义务，承担相应的
法律法规责任。

填表人（签字）： _____

填写日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日