|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **齐鲁工业大学（山东省科学院）2020年**  **笔试考试人员健康管理信息采集表** | | | | | | |
| **情形**  **姓名** | **健康排查（流行病学史筛查）** | | | | | |
| **21天内国内**  **中、高风险等疫**  **情重点地区旅居**  **地（县（市、**  **区））** | **28天内境外旅居地**  **（国家地区）** | **居住社区21天内发生疫情 ①是**  **②否** | **属于下面哪种情形 ①确诊病例 ②无症状感染者 ③密切接触者 ④以上都不是** | **是否解除医学隔离观察 ①是 ②否 ③不属于** | **核酸检测 ①阳性 ②阴性 ③不需要** |
|  |  |  |  |  |  |  |

附件1：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **健康监测（自考前14天起）** | | | | | | |
| **天数** | **监测日期** | **健康码 ①红码 ②黄码 ③绿码** | **早体温** | **晚体温** | **是否有以下症状 ①发热②乏力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** | **如出现以上所列现症状，是否排除疑似传染病 ①是 ②否** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 考试当天 |  |  |  |  |  |  |

**本人承诺：以上信息属实，如有虚报、瞒报，愿承担责任及后果。**

**签字： 联系电话：:**