附件4

健康信息申报表

姓名（签名）： 身份证号码： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 日期 | 健康信息 | | 行程记录 | | | **14**天内是 否与确诊病例接触 |
| 是否离开过 广东省 | 是否去过疫情高、中风险及重点地区 | |
| 1 | 月 日 | 口正常 | 口异常；具体情况： | 口是□否 | □否 | 口是；具体地点： | 口是□否 |
| 2 | 月 日 | 口正常 | 口异常；具体情况： | 口是□否 | □否 | 口是；具体地点： | 口是□否 |
| 3 | 月 日 | 口正常 | 口异常；具体情况： | 口是□否 | □否 | 口是；具体地点： | 口是□否 |
| 4 | 月 日 | 口正常 | 口异常；具体情况： | 口是□否 | □否 | 口是；具体地点： | 口是□否 |
| 5 | 月 日 | 口正常 | 口异常；具体情况： | 口是□否 | □否 | 口是；具体地点： | 口是□否 |
| 6 | 月 日 | 口正常 | 口异常；具体情况： | 口是□否 | □否 | 口是；具体地点： | 口是□否 |
| 7 | 月 日 | 口正常 | 口异常；具体情况： | 口是□否 | □否 | 口是；具体地点： | 口是□否 |
| 8 | 月 日 | 口正常 | 口异常；具体情况： | 口是□否 | □否 | 口是；具体地点： | 口是□否 |
| 9 | 月 日 | 口正常 | 口异常；具体情况： | 口是□否 | □否 | 口是；具体地点： | 口是□否 |
| 10 | 月 日 | 口正常 | 口异常；具体情况： | 口是□否 | □否 | 口是；具体地点： | 口是□否 |
| 11 | 月 日 | 口正常 | 口异常；具体情况： | 口是□否 | □否 | 口是；具体地点： | 口是□否 |
| 12 | 月 日 | 口正常 | 口异常；具体情况： | 口是□否 | □否 | 口是；具体地点： | 口是□否 |
| 13 | 月 日 | 口正常 | 口异常；具体情况： | 口是□否 | □否 | 口是；具体地点： | 口是□否 |
| 14 | 月 日 | 口正常 | 口异常；具体情况： | 口是□否 | □否 | 口是；具体地点： | 口是□否 |

注：1.报名人员须认真、如实申报相关内容。出现感冒样症状，喘憋、呼吸急促，恶心呕吐、腹泻，心慌、胸闷，结膜炎以及其他异常的须如实填写信息情况。

2.报名人员应自行打印表格、填写本申报表，并在接受考前检查时向考点工作人员提供。

3.表格需本人手写签字。