

2020 年湖南省社会科学院公开招聘考试考生健康申报表

姓名		性别		身份证号码	
目前所在地	_____省（区、市）_____市（地、州、盟） _____县（市、区、旗）				
居民电子健康码	<input type="checkbox"/> 绿码 <input type="checkbox"/> 黄码 <input type="checkbox"/> 红码				
健 康 问 答	1. 近 21 天是否有境外旅居史：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 2. 近 21 天是否有境内中高风险地区旅居史：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 高中风险地区通过微信搜索“国家政务服务平台，在其“各地疫情风险登记查询”栏目查询。 3. 近 21 天是否有湖北地区旅居史：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 4. 近 21 天是否接触过来自中高风险地区的亲属、朋友： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 5. 近 21 天是否接触过可疑病例及发热病人：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 6. 近 21 天是否有家人、朋友发热或患肺炎等疾病： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 7. 是否曾经诊断为新冠肺炎病例、无症状感染者： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 8. 近 21 天您本人是否有如下症状： 发热 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 寒战 <input type="checkbox"/> 鼻塞 <input type="checkbox"/> 流涕 <input type="checkbox"/> 咽痛 <input type="checkbox"/> 头痛 <input type="checkbox"/> 乏力 <input type="checkbox"/> 肌肉酸痛 <input type="checkbox"/> 关节酸痛 <input type="checkbox"/> 气促呼吸 困难 <input type="checkbox"/> 胸闷 <input type="checkbox"/> 结膜充血 <input type="checkbox"/> 恶心 <input type="checkbox"/> 呕吐 <input type="checkbox"/> 腹泻 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 或有其他需要说明的身体不适症状_____				

个人承诺：

本人知晓《中华人民共和国传染病防治法》中的有关法律法规以及新冠肺炎防控相关措施要求，以上内容属实，如有隐瞒、虚报、漏报，本人承担一切法律责任和相关后果。

本人签字：

_____年 月 日