附件3

2021年龙山县城区学校（幼儿园）公开选调教师考试考生健康申明卡

**姓名： 身份证号： 工作单位：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **日期** | **体 温** | **本人****身体****健康****状况** | **同居住家庭成员身体健康状况** | **本人及同住家庭成员前14天是否前往疫区（国外或中风险）返回？考前21天内有境外旅居史？（时间、地点）** | **本人及同住家庭成员考试前14天是否接触疫区（国外或中风险）人员？****（时间、地点）** | **本人及同住家庭成员考试前14天是否接触确诊病例或疑似病例？****（时间、地点）** | **监测记录人签名** | **监测记录人****联系电话** |
| **配 偶** | **父 亲** | **母 亲** | **子 女** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **本人****意见** | **意 见：****签 名： 联系电话： 年 月 日**  |

说明：1.请务必高度负责，加强监控，如实填报；请相关处室认真审核；相关人员留下联系电话。2.考试前一天考生必须提交本健康登记卡，经审查合格方可参加考试。3.相关处室严格把关，收齐装订备查。