附件3

**2020年长沙高新技术产业开发区所属事业单位**

**公开招聘工作人员考试考生健康申报表**

姓名： 身份证号： 联系电话：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 近21天有无境外旅居史  （对应方框内划“√”） | | □无 □有：国家 ，交通方式 | | |
| 近21天有无境外归国人员密切接触史 | | □无 □有：国家 | | |
| 近14天有无中高风险地区旅居史 | | □无 □有：城市 ，交通方式 | | |
| 近14天有无接触过来自中高风险地区的亲属、朋友 | | □无 □有： | | |
| 近14天有无接触新冠肺炎确诊病例 | | □无 □有：接触地点 ，可能接触方式 | | |
| 近14天有无接触新冠肺炎无症状感染者 | | □无 □有：接触地点 ，可能接触方式 | | |
| 近14天有无接触新冠肺炎疑似病例 | | □无 □有：接触地点 ，可能接触方式 | | |
| 近7天核酸检测结果 | | □未做 □阴性 □阳性 | | |
| 近14天有无以下临床表现：  □发热（≥37.3℃），□干咳，□咳痰，□咽痛，□乏力，□气促，□胸闷，□头痛，□恶心，□呕吐，□腹泻，其他症状： | | | | |
| 电子健康码  颜色 | □绿 □黄 □红 | | 行程卡颜色 | □绿 □黄 □红 |
| 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、虚假、漏报，本人承担一切法律责任和相关后果。  签名：  年 月 日 | | | | |