

附件 1

疫情防控健康监测登记表

姓名	身份证号			联系方式	
现居住地址				工作（学习） 单位	
是否入住 酒店宾馆	酒店宾馆 名称	14 天内是否到 过中高风险地区	中高风险地区具体地址	到陵时间及乘 坐航班、车次 （自驾）	离陵时间及乘坐航 班、车次（自驾）
	日期	当日体温	本人健康情况	共同居住人健 康情况	测温当日考生所在 县（市、区）域
健 康 状 况 登 记	6 月 24 日				
	6 月 25 日				
	6 月 26 日				
	6 月 27 日				
	6 月 28 日				
	6 月 29 日				
	6 月 30 日				
	7 月 1 日				
	7 月 2 日				
	7 月 3 日				
	7 月 4 日				
	7 月 5 日				
	7 月 6 日				
	7 月 7 日				

【备注】按照疫情防控要求，请考生从 6 月 24 日开始如实填写本人每日体温监测情况、本人及共同居住人身体健康状况。此表在笔试测试当日上交。

我承诺：截至考试前 14 天连续进行每日体温测量，真实记录体温和健康状况，过去 14 天内无发热、干咳等呼吸道症状，无新冠肺炎接触史。

签字：_____ 日期：_____