

附件

苏州幼儿师范高等专科学校

2021 年社会人员职业适应性测试健康申报表

您好！为防控新冠肺炎，保障健康安全，请您如实填写，谢谢。

考生姓名：_____

距考试日期之前 14 天内居住地址：_____

健康情况（请勾选“是”或“否”，如选择“是”，请另附页说明具体情况）：

1. 是否被诊断为新型肺炎确诊病例或无症状感染者： 是 否
2. 近 14 天是否与确诊病例、疑似病例、无症状感染者有过密切接触： 是 否
3. 近 14 天是否有外省、境外的旅居史： 是 否
4. 近 14 天是否接触境外、省外其他地区人员： 是 否
5. 近 14 天本人或共同生活人员是否有发热和干咳、气促、胸闷等呼吸道症状：
是 否
6. 14 天内体温是否正常？ 是 否

| | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 日期 | | | | | | | | | | | | | |
| 体温 | | | | | | | | | | | | | |

个人承诺：

本人（监护人）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。如隐瞒、虚报、漏报，本人承担一切法律责任和相应后果。

考生签字：_____

年 月 日