附件2.

**面试考生身体健康状况监测记录表**

考点： 考生身份证号码：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | | |  | | | | 面试岗位 | |  | | | | | 联系  电话 | | |  | | | |
| **身体健康状况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 监测日期 | 7月23日 | 7月24日 | | 7月25日 | 7月26日 | 7月27  日 | | 7月28日 | | 7月29  日 | 7月30日 | 7月31日 | 8月1日 | | 8月2日 | 8月3日 | | 8月4日 | 8月5日 | 8月6日 |
| 体温 |  |  | |  |  |  | |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |
|  | 经查，持表人无新冠肺炎接触史、过往史，体温正常，身体状况良好。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 本人所在社区（居委会）负责人签字：    社区（居委会）盖章：  2020年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注：面试考生进入考点、考场时出示。8月6日参加资格审查时将此表交教育局工作人员，再由工作人员上交教育局人事股留存。