|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2020年8月在职教师专场普通话水平测试健康情况登记表 | | | | | |
| 一、基本情况： |  |  |  | |  |
| 姓名 |  | 身份证号码 |  | | |
| 居住地址或单位地址 |  | | 联系电话 |  | |
| 1.14天内是否前往疫情防控重点地区？  是（   ）  否（ ） | | | 若“是”，请出具由专业医疗机构提供的有效健康证明，否则不予测试 | | |
| 2.14天内是否接触过疫情防控重点地区高危人员？  是（ ）否（ ） | | |
| 二、每日情况记录： |  |  |  | |  |
| 内容 | 时间 | 状况 | 签字 | | 本人承诺 |
| 每天（考试前14天）身体健康状况是否正常？正常填“是”，如为“否”，需选填以下序号中的一  种或几种序号：  ①发热（≥37.3℃）；  ②咳嗽；  ③嗓子痛（喉咙痛）；  ④肌肉痛和关节痛；  ⑤鼻塞；  ⑥头痛；  ⑦流鼻涕  ⑧呼吸困难；  ⑨乏力。 | 8月13日 |  |  | | 我坚持每日准确填写健康卡，若因本人未如实填写健康卡而造成的不良后果，由本人依法承担相应的法律责任。     承诺签名（手写）: |
| 8月14日 |  |  | |
| 8月15日 |  |  | |
| 8月16日 |  |  | |
| 8月17日 |  |  | |
| 8月18日 |  |  | |
| 8月19日 |  |  | |
| 8月20日 |  |  | |
| 8月21日 |  |  | |
| 8月22日 |  |  | |
| 8月23日 |  |  | |
| 8月24日 |  |  | |
| 8月25日 |  |  | |
| 8月26日 |  |  | |
| 8月27日 |  |  | |
| 备注:考生每天请务必填写此表，测试当天凭此表进入考场。 | | | | | |