附件4：个人健康信息申报表

姓名（签名）： 身份证号码（已注册粤康码）：

准考证号码： 联系电话：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **日期** | **健康信息** | **行程记录** | **14天内是否与确诊病例接触** |
| **是否离开过考点所在地市**  | **是否去过疫情高、中风险及重点地区** |
| 11 | 月 日 | □正常 |  □异常；具体情况： | □是 □否 | □否 | □是；具体地点： | □是 □否 |
| 22 | 月 日 | □正常 |  □异常；具体情况： | □是 □否 | □否 | □是；具体地点： | □是 □否 |
| 33 | 月 日 | □正常 |  □异常；具体情况： | □是 □否 | □否 | □是；具体地点： | □是 □否 |
| 44 | 月 日 | □正常 |  □异常；具体情况： | □是 □否 | □否 | □是；具体地点： | □是 □否 |
| 55 | 月 日 | □正常 |  □异常；具体情况： | □是 □否 | □否 | □是；具体地点： | □是 □否 |
| 66 | 月 日 | □正常 |  □异常；具体情况： | □是 □否 | □否 | □是；具体地点： | □是 □否 |
| 77 | 月 日 | □正常 |  □异常；具体情况： | □是 □否 | □否 | □是；具体地点： | □是 □否 |
| 88 | 月 日 | □正常 |  □异常；具体情况： | □是 □否 | □否 | □是；具体地点： | □是 □否 |
| 99 | 月 日 | □正常 |  □异常；具体情况： | □是 □否 | □否 | □是；具体地点： | □是 □否 |
| 110 | 月 日 | □正常 |  □异常；具体情况： | □是 □否 | □否 | □是；具体地点： | □是 □否 |
| 111 | 月 日 | □正常 |  □异常；具体情况： | □是 □否 | □否 | □是；具体地点： | □是 □否 |
| 112 | 月 日 | □正常 |  □异常；具体情况： | □是 □否 | □否 | □是；具体地点： | □是 □否 |
| 113 | 月 日 | □正常 |  □异常；具体情况： | □是 □否 | □否 | □是；具体地点： | □是 □否 |
| 114 | 月 日 | □正常 |  □异常；具体情况： | □是 □否 | □否 | □是；具体地点： | □是 □否 |
| 115 | 月 日 | □正常 |  □异常；具体情况： | □是 □否 | □否 | □是；具体地点： | □是 □否 |

注: 1.考生须认真、如实申报相关内容。出现发热、干咳、咽痛、呼吸急促、恶心呕吐、腹泻、嗅（味）觉减退以及结膜红肿、皮疹等可疑症状，或确诊急性结核病、诺如病毒感染、结膜炎、流感等传染性疾病及其他异常的须如实填写。

2.考生应自行打印、填写本申报表，并在接受考前检查时向考点工作人员提供。