浙江经济职业技术学院

疫情期间外来人员健康审核表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 |  |
| 身份证号 |  | | 联系电话 |  |
| 工作单位 |  | | 校内联系部门 |  |
| 进校事由 |  | | | |
| 杭州健康码颜色 |  | 入校前常驻地 |  | |
| 填表前14天本人身体健康状况 | | 有无出现过发热、干咳、乏力、咽痛、腹泻等症状 | | □ 有 □ 无 |
| 有过上述症状，具体症状为： | |  |
| 是否是既往感染者（确诊病例或无症状感染者） | | | | □ 是 □ 否 |
| 14天内是否同感染者（确诊病例或无症状感染者）有密切接触 | | | | □ 是 □ 否 |
| 14天内是否有流行病学史（到过高风险地区或近距离接触过来自高风险地区人群，高风险地区目前为武汉、舒兰、北京等地） | | | | □ 是 □ 否 |
| 是否为近期归国人员 | | | | □ 是 □ 否  若“是”请提供具体地区： |
| 14天内是否同归国人员有密切接触 | | | |
| 是否为7天内从省外来浙人员或出省归浙人员 | | | | □ 是 □ 否 |
| 近7天是否做过核酸检测 | | □是 □否 | 核酸检测结果 | 第一次：□阳性 □阴性  第二次：□阳性 □阴性 |

注：1.应聘人员入校出示此表予以审核，在学校北门集合点交于工作人员。

2.日期落款为考试当天，以此日期为准确定14天内（7天内）情况。

本人承诺以上健康信息健康属实，如有不实，愿接受有关法律法规处理，由此产生的一切后果自负。

本人签名： 日期：