附件2

**考生14天新冠肺炎防控健康卡**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 体温是否正常 | 本人身体健康状况 | 共同居住家庭成员身体健康状况 | 本人及同住家庭成员近期是否前往国内中风险地区或有境外旅居史（时间、地点） | 本人及同住家庭成员近期是否接触国内中风险地区或有境外旅居史人员（时间、地点） | 本人及同住家庭成员近期是否接触确诊病例或疑似病例（时间、地点） |
| 8月 日 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 8月 25日 |  |  |  |  |  |  |

注：1.请考生考前14天开始自觉、如实、详细记录。2．考生须带健康卡纸质稿赴考。3.每天的中高风险地区会更新，行程卡应实时查询，如8月12日的行程卡，应查看8月12日公布的中高风险地区。

考生签名： 时间：