附件5

浙江海事局面试考生健康状况报告表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | | | | | 准考证号 | |  | | | | |
| 报考职位  及代码 |  | | | | | 身份证号 | |  | | | | |
| 健康码是否为绿色 | | | □是 □否 | | | 是否有居家隔离医学观察史 | | | | | | □有 □否 |
| 行程卡是否为绿色 | | | □是 □否 | | | 如有居家隔离医学观察史，是否有解除医学观察证明材料 | | | | | | □有 □否 |
| 当前行程卡是否带星号 | | | □是 □否 | | | 近2周是否有流行病学史（到过高风险地区或近距离接触过来自高风险地区人群） | | | | | | □是 □否 |
| 近2周身体健康状况 | | | | 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： | | | | | |  | | |
| 是否为既往感染者（确诊病例或无症状感染者） | | | | | | | | | | □是 □否 | | |
| 是否为感染者的密切接触者 | | | | | | | | | | □是 □否 | | |
| **以上信息请考生在3月16日如实填写，电子件发送至zjzlmsa@163.com，邮件标题为“职位代码+姓名+健康状况报告”。填好的纸质版表格请考生打印好在面试当天带来。** | | | | | | | | | | | | |
| 面试进场检查情况  （考点填写） | | 3月 日  \_\_\_\_:\_\_\_\_ | | | **健康码** | | 绿色 | 非绿色 | 检查员 | |  | |
| **行程卡** | | 绿色 | 非绿色 |
| 体温记录: ℃ | | | | 检测员 | |  | |
| **以上信息在面试当天填写，入场前考生签名上交考场健康监测人员。** | | | | | | | | | | | | |

考生签名： 年 月 日