

附件 1

近 14 天健康监测记录表

姓名（本人姓名）：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 工作单位：_____

联系电话：_____ 居住地（县、区、市）：_____

体温及症状														
日期	月 日		月 日		月 日		月 日		月 日		月 日		月 日	
	体温	症状	体温	症状	体温	症状	体温	症状	体温	症状	体温	症状	体温	症状
早														
晚														
日期	月 日		月 日		月 日		月 日		月 日		月 日		月 日	
	体温	症状	体温	症状	体温	症状	体温	症状	体温	症状	体温	症状	体温	症状
早														
晚														

注：“体温”填水银温度计腋下温度，症状填写相应情况：包括寒战、咳嗽、咳痰、咽痛、打喷嚏、流涕、鼻塞、头痛、乏力、肌肉酸痛、关节酸痛、气促、呼吸困难、胸闷、结膜充血、恶心、呕吐、腹泻、腹痛、皮疹、黄疸等或无。

宝鸡市 2020 年医师资格考试医学综合考试考生承诺书

各位医考考生:

你好!为贯彻落实常态化疫情防控工作精神及要求,根据《中华人民共和国传染病防治法》、《刑法》等相关法律要求,请您务必如实填写以下内容,若故意隐瞒相关情况,造成后果,你将要承担相应法律责任。谢谢你的理解和配合。

1、你 14 天内有无北京市、新疆维吾尔自治区、辽宁省,或其他有病例报告地区(包括境外)的旅行史、居住史、途径史?

是 否

2、你前 14 天内是否与新型冠状病毒肺炎确诊患者或疑似患者有接触?

是 否

3、你前 14 天内是否接触过来自北京市、新疆维吾尔自治区、辽宁省,或来自有病例报告地区(包括境外)的发热或有呼吸道症状的患者?

是 否

4、你前 14 天内身边是否有聚集性发病(如家庭、办公室、学校班级等场所,出现 2 例及以上发热和/或呼吸道症状的病例)?

是 否

5、你最近有无发热、咳嗽、乏力、腹泻等症状?

是 否

6、你 14 天内是否由外地(含境外)返陕?如是,是由_____返陕。

是 否

郑重声明:本人对以上信息的真实性承担法律责任!

考生姓名: _____ 性 别: _____

电 话: _____ 身份证号: _____

填写日期: _____年____月____日