|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 身份证号 |  | | |
| 联系电话 | |  | | 考试日期 | 月 日 | | |
| 健  康  状  况  登  记 | 日期 | | 当日体温 | 本人健康状况（有无发热、咳嗽等症状） | | 是否在境外或非低风险区活动 | 备注 |
| 10月2日 | |  |  | |  |  |
| 10月3日 | |  |  | |  |  |
| 10月4日 | |  |  | |  |  |
| 10月5日 | |  |  | |  |  |
| 10月6日 | |  |  | |  |  |
| 10月7日 | |  |  | |  |  |
| 10月8日 | |  |  | |  |  |
| 10月9日 | |  |  | |  |  |
| 10月10日 | |  |  | |  |  |
| 10月11日 | |  |  | |  |  |
| 10月12日 | |  |  | |  |  |
| 10月13日 | |  |  | |  |  |
| 10月14日 | |  |  | |  |  |
| 10月15日 | |  |  | |  |  |

附件2

**大同市2021年市直学校公开招聘考试考生健康状况监测登记表**

考点名称：

本人郑重承诺填写内容真实准确，如有隐瞒，由本人承担后果。

考生签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_