附件2

考生健康申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 身份 |  | 籍贯 |  |
| 就读学校 |  | 手机号码 |  |
| 现居住地 |  | 身份证号码 |  |
| 现身体状况 |  | 浙江“健康码” | 绿色 | 黄色 | 红色 |
|  |  |  |
| 本人是否确诊（疑似）病例及治疗情况 |  | 本人是否接受集中医学观察 |  |
| 是否有中高风险地区旅居史 |  | 核酸检测和血清学检测情况 |  |
| 来浙前14天行程轨迹（应注明具体时间、地点及出行交通方式） |  |
| 是否被当地认定为密切接触者 |  |
| 直系亲属及共同居住人健康状况 |  |
| 其他需要说明的情况 |  |
| 考生诚信签名 | 本人承诺：以上所有信息均真实正确。若有不实愿意承担相应法律责任。签名：2020年 月 日 |

注：此表仅用于共青团诸暨市委下属青少年宫校园招聘