附件2

江山市2021年招聘合同制保健医生健康申报表

一、基本情况  
姓名：　　　　； 性别：□男□女；身份证号：

现住址：　　 省　　 市　　 县（区）　　 乡（镇、街道）

　　　　　　村（小区）　　　　　  
联系电话：

二、流行病学史

参加培训前14天，您是否有以下情况（打√表示）

1.曾有国内疫情中、高风险地区或国（境）外旅居史？□是　□否

2.曾接触过国内疫情中、高风险地区或国（境）外归来人员？□是□否

3.本人是否存在发热、咳嗽等症状或接触过新型冠状病毒感染的肺炎患者？□是　□否

以上如“是”，请填写具体人员及情况：

三、参加培训前14天家人/同住人员健康状况

□家人/同住人员无出现发热、干咳等症状者。

如有，请描述患者姓名、与申报人关系及诊治情况：

本人承诺自觉遵守岗前培训防疫要求，所报内容均为事实，若有瞒报、漏报问题，愿按相关规定接受处理。

本人签名（手写）：

　 日期： 　年 月 日