附件4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **普安县2021年考调县城（含东城区）学校紧缺学科教师考生线下对接前14天身体**  **健康状况监测登记表** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | 身份证号 | 现住址 | 开始观察日期 | 临床  表现 | 临床表现 | | | | | | | | | | | | | |
| D1 | D2 | D3 | D4 | D5 | D6 | D7 | D8 | D9 | D10 | D11 | D12 | D13 | D14 |
|  |  |  |  |  | 上午体温℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 下午体温℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 症状 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 备注：体温如实填写所测体温数值，症状描述：如有症状请填写咳嗽、乏力、咽痛、腹泻、呼吸困难、胸闷等，如无症状请填写“无”；本人承诺以上信息真实、准确，如瞒报、谎报导致疫情扩散，自行承担相关法律责任。  　　本人承诺：以上所填信息真实有效，如因错报、漏报、瞒报所造成的一切后果由本人承担。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　承诺人签名：  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　2021年　月　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |