

附件 1

## 近 14 天健康监测记录表

姓名（本人签名）：\_\_\_\_\_ 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												
早														
晚														
日期	月 日		月 日		月 日		月 日		月 日		月 日		月 日	
	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。

## 附件 2

### 渭南市 2021 年医师资格综合笔试计算机化考试考生承诺书

各位考生：

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 天内有无中高风险地区，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中高风险地区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\_\_\_\_\_返渭。

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：\_\_\_\_\_身份证号码：\_\_\_\_\_

填写日期： 年 月 日