附表：

浙江省普通话水平测试考生健康状况报告表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 身份证号 |  |
| 报名所在地 |  | 联系电话**（本人“健康码”手机号）** |  |
| 现就读学校或工作单位 |  |
| 当前是否完成浙江省“健康码”（支付宝）申请 | □ 是 □ 否 |
| **请考生如实提供以下考前14天内本人健康状况** |
| 当前本人浙江“健康码”状况 | □ 绿码 □ 非绿码 |
| 当前本人浙江“行程卡”状况 | □ 绿卡 □ 非绿卡□ 无星号 □ 有星号 |
| 考前14天内本人健康状况 | 有无出现过发热症状（≥37.3℃） | □ 有 □ 无 |
| 有无出现过乏力、干咳或腹泻等症状 | □ 有 □ 无 |
| 考前14天内是否有中高风险地区旅居史 | □ 是 □ 无 |
| 是否为新冠肺炎确诊病例、无症状感染者及中高风险地区人员密切接触者 | □ 是 □ 否 |
| 是否为隔离治疗中的新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者，集中隔离期未满的密切接触者以及医学观察期未满者 | □ 是 □ 否 |
| 是否为新冠肺炎既往感染者（确诊病例或无症状感染者） | □ 是 □ 否 |
| 赴考时乘坐的交通工具 | □ 公共交通 □ 自驾车 □ 学校或单位派车 □ 其他 |
| **本人承诺以上所填考前14天内本人健康状况属实。** |

注：请考生认真如实填写本表，并于考试当日至考点报到时提交考试工作人员。未提交者，不得参加当次考试。

考生签名：

年 月 日