附件4

疫情防控登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  | 联系电话 |  |
| 毕业学校及专业 |  | 身份证号 码 |  | 报考职位 |  |
| 家庭住址 |  | 紧急联系人 |  | 紧急联系人 电 话 |  |
| 请本人如实详细填写下列项目（在每一项后的空格中打“√”回答“是”或“否”，并按要求做备注说明） |
| 项目 | 是 | 否 | 备注 |
| 最近15天内是否有国内疫情中高风险地区或境外旅居史（若有，请在备注内说明） |  |  |  |
| 是否有与新冠病毒肺炎确诊、疑似病例或无症状感染者密切接触史（若不确定，请在备注内说明） |  |  |  |
| 是否有新冠肺炎确诊病史（若有，请在备注内说明发病时间和治愈时间） |  |  |  |
| 目前是否有发烧发热，咳嗽等呼吸道异常症状 |  |  |  |
| 是否通过微信小程序“国家政务服务平台”或“天府健康通”申领本人防疫健康码，并持续关注健康码状态（若没有，请尽快申领并持续关注） |  |  |  |
| 途中如乘坐公共交通工具，乘坐期间是否全程佩戴口罩及做好手部卫生、保持安全社交距离等防护措施 |  |  |  |
| 有无其他需要说明的情况 |  |  |  |
| 本人承诺在参加自贡市2021年从优秀村（社区）干部、优秀工人农民、服务基层项目人员中考试录用公务员（参公人员）资格审查、面试中，如实逐项填报健康、行程、疫情防控等情况，如隐瞒或虚假填报引起不良后果，本人愿意承担相应的法律责任。 |

填报人（签字）： 填报日期：