附件6：

长丰县2020年招聘中小学教师资格复审人员动态健康登记表

**姓名： 报考岗位： 时间：**

（填写说明：本表记录在资格复审两周前至资格复审当日的健康状况，下列情况如有在□打**√**，无打**×**）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **日期** | **当日症状** | **接触情况** |
| **发热** | **咳嗽** | **乏力** | **腹泻** | **与感染者****密切接触** | **与中高风险地区人员密切接触** | **与入境来皖（回皖）人员密切接触** |
|  月 日 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
|  月 日 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
|  月 日 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
|  月 日 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
|  月 日 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
|  月 日 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
|  月 日 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
|  月 日 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
|  月 日 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
|  月 日 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
|  月 日 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
|  月 日 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
|  月 日 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
|  月 日 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

**备注：从资格复审前第 14 天开始，每日体温测量、记录并进行健康状况监测。所有人员于资格复审当日将承诺书上交。**