**附件4**

****确认参加面试考生疫情防控情况报告表****

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 手机 |  | |
| 身份证号 |  | | 报考岗位代码 |  | | |
| 近14天内本人及共同居住的家属是否有境外或国内高、中疫情风险地区旅居史，或在其他有病例报告社区的居住史？（对选择项打“√”） | | | | 是□ | | 否□ |
| 近14天内本人及共同居住的家属是否接触过确诊病例、疑似病例或无症状感染者，是否与他们共同生活、学习、工作、乘坐同一交通工具等近距离接触？  （对选择项打“√”） | | | | 是□ | | 否□ |
| 近14天内本人及共同居住的家属是否接触过来自境外或国内高、中疫情风险地区人员，或是否接触过来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状患者？  （对选择项打“√”） | | | | 是□ | | 否□ |
| 本人是否在集中隔离医学观察场所留观过？  （对选择项打“√”） | | | | 是□ | | 否□ |
| 本人是否被确诊过新冠病毒感染者？（对选择项打“√”） | | | | 是□ | | 否□ |
| 本人是否尚在随访和医学观察期内？（对选择项打“√”） | | | | 是□ | | 否□ |
| 近14天内是否出现过发热、乏力、干咳、腹泻等症状？  （对选择项打“√”） | | | | 是□ | | 否□ |
| 近14天内本人是否去过医院就诊？（对选择项打“√”）若有，症状或疾病： | | | | 是□ | | 否□ |
| 考生目前所在地。（对选择项打“√”） | | | 在学校□ | 在家□ | | 在工作单位□ |
| 考生目前所在地地址：               省            市            县（区）                                                            （详细地址） | | | | | | |
| 本人承诺以上所填写情况属实,并服从本次面试现场管理，接受健康码行程码查验、体温测量及核酸检测等。如违反疫情防控有关规定，隐瞒、虚报旅居史、健康状况等疫情防控重要信息的，愿承担相关法律责任。    手写签名并按手印：                  时间：         年       月       日 | | | | | | |

注：1.请考生将表格复制为WORD或WPS文档，用A4纸打印后填写。

2.考生将表格填写完毕后，请扫描或拍照为JPG格式，与面试确认邮件一并发送至邮箱hwgwyc@qq.com。

**3.考生面试资格现场审核时，须携带该报告表原件，交由工作人员核查。**