2022年兰州城市学院普通高职（专科）升本科招生专业能力测试健康承诺书及身体状况监测表

姓名：　　性别：　　身份证号：　　联系电话：

天数	日期	体温℃	本人及家人身体健康状况（打“√”）	是否接触境外返回人员或中高风险地区人员（打“√”）	备注
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
第　天	月　日		健康□　不适□	是□　否□	
本人及家人身体不适情况、接触境外返回人员及中高风险地区返回人员情况描述					

本人承诺：本人承诺如实填写，如有发热、乏力、咳嗽、呼吸困难、腹泻等病状出现，将及时报告，并立即就医。保证考前 14 天内，无新冠肺炎病史、隔离史和接触史，无疫情高风险区、中风险区和境外行程史，体温及身体状况一切正常。如有隐瞒行程、隐瞒病情和弄虚作假，愿意承担由此造成的一切后果及相应的法律责任。

考生本人签名：　　年　　月　　日