2020年内蒙古自治区认定教师资格考试现场确认身体健康状况申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本信息 | 盟市 |  | | 旗县（市、区） | |  | | 确认日期 | |  | | | | |
| 姓名 |  | | | 性别 |  | 公民身份号码 | | |  | | | | |
| 常住地址 |  | | | | 联系电话 |  | | | | | | | |
| 确认前14  日监测记录 | 确 认前14 日 | 确 认前13 日 | 确 认前  12 日 | 确 认前  11 日 | 确 认前  10 日 | 确 认前  9 日 | 确 认前8 日 | 确 认前7 日 | 确 认前6 日 | 确 认前5 日 | 确 认前  4 日 | 确 认前3 日 | 确 认前2 日 | 确 认前1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 | 月日 |
| 体温 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 考生承诺：  本人在疫情防控期间无新冠肺炎接触史、过往史，身体状况良好。上述14天身体状况监测记录数据属实，如有虚假，本人愿意承担由此造成的一切后果。  考生本人签字：  2020 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |

注：现场确认时将此表上交工作人员。