考生流行病学调查表

（每场考试一份，务必携带，填写完整并主动交予工作人员）

本人（姓名： 性别： 身份证号：

手机号码： ）是参加2022年度注册会计师全国统一考试（大连考区）的考生，我已阅读并充分了解2022年度注册会计师全国统一考试（大连考区）有关疫情防控事项告知。经本人认真考虑，郑重承诺以下事项：

**一、本人充分理解并遵守考试期间考点各项防疫安全要求。**

**二、本人考试期间自行做好防护工作，提前抵达考点，自觉配合行程卡、健康码、核酸检测阴性证明检查和体温测量等。**

**三、本人接受并如实回答以下流行病学调查，保证所填报内容真实准确。**

1．体温：

2．辽事通健康码和通信行程卡是否异常？

○是 ○否

3．考前7天内，是否到过大连市以外地区？

○否

○是（具体地址： 市/县/街道乡镇）

（1）所到地区是否属于中高风险区？ ○是 ○否

注：中高风险区以考生出发地所在城市的权威媒体或卫生健康委等权威部门的官网或官方微信号发布的最新通知为准。

（2）所到地区是否属于低风险区？ ○是 ○否

如属于低风险区，是否完成三天内两次核酸检测报告。

○是 ○否

注：低风险区是指中高风险区所在县（市、区、旗）的其他地区。

（3）上述低、中、高风险区以外的其他地区？ ○是 ○否

4．考前10天内，是否有境外及港台行程史？

○是 ○否

5．考前7天内，是否有以下症状？○是 ○否 如是请在口内划√

症状：🞎发热 🞎寒战 🞎干咳 🞎咳痰 🞎鼻塞

🞎头晕 🞎流涕 🞎咽痛 🞎头痛 🞎乏力

🞎胸闷 🞎气促 🞎呼吸困难 🞎呕吐 🞎胸痛

🞎腹泻 🞎结膜充血 🞎恶心 🞎腹痛 🞎其他症状

6. 考前48小时内，是否接受过新型冠状病毒检测，检测结果是否为阴性？

○是 ○否

**如有虚假或不实承诺、隐瞒病史、隐瞒旅居史和接触史、自行服药隐瞒症状、瞒报漏报健康情况、逃避防疫措施的，本人愿承担相应法律责任。**

考生签名： 日期：2022年 月 日