附件2：

**兴隆县2020年公开招聘教师报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | 性别 | |  | | | 出生年月 | |  | |  |
| 籍 贯 | |  | | | 民族 | |  | | | 政治面貌 | |  | |
| 身份证号码 | |  | | | | | | | | | | | |
| 户籍  所在地（乡镇） | | | | |  | | | | | | | | |
| 毕业院校 | | |  | | | | | | | | | | 学习形式 |  |
| 所学专业 | | |  | | | | 学 历  学 位 | |  | | | | 毕 业  时 间 |  |
| 联系方式 | | |  | | | | | | 岗位代码 | | | |  | |
| 学  习  工  作  简  历 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 重要社会关系  家庭主要成员及 | 称谓 | | | 姓名 | | 年龄 | | 政 治  面 貌 | | | 工 作 单 位 及 职 务 | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | |

附件3：

疫情防控要求

1.考生须于 月 日（现场资格审查前2周）前申领河北“健康码”（打开微信→搜索“冀时办”→选择“冀时办小程序”→按提示进行授权登录→首页点击“出示码”→确认授权认证身份后点击“立即领取”→输入当前居住地址和近期情况后点击提交），下载《身体健康状况监测记录表》及《健康承诺书》（附后），并如实填写个人信息，坚持每天打卡，直至面试当天，每天记录健康状况，不前往国内疫情中、高风险地区，不出国（境），不参加聚集性活动。

2.目前在国内中、高风险地区和国（境）外旅居的考生，须于现场资格审查和面试前完成疫情防控规定的隔离观察时间。现场资格审查和面试前14日内，如出现发热、乏力、咳嗽、呼吸困难、腹泻等症状，须及时就医并将诊断结果如实填写到《身体健康状况监测记录表》。

3.因有相关旅居史、密切接触史等被集中隔离，资格审查或面试当天不能到达考点的；资格审查或面试前7日内核酸检测结果呈阳性，仍处于新冠肺炎治疗期或出院观察期，以及因其他个人原因无法参加资格审查和面试的考生，视同放弃选聘资格。

4.现场资格审查与面试，考生均需要出示本人有效身份证、河北健康码“绿码”、《身体健康状况监测记录表及健康承诺书》，并按要求主动接受体温测量。持非绿码的考生（第3条之外其他考生、且无新冠肺炎相关症状），须提供资格审查前7日、面试前7日内在当地政府或卫生健康部门指定检测机构出具的核酸检测阴性证明。

5.无法提供健康证明的，现场医疗卫生人员确认有可疑症状体征（体温37.3℃以上，出现持续干咳、乏力、呼吸困难等症状）的考生，将按照疫情防控工作要求进行处置。

6.进入考点、参加面试期间，考生除身份核验、面试答题环节外须全程佩戴医用口罩。

请广大考生自觉做到诚实守信，考试前注意做好个人防护，合理选择交通方式出行，以免影响考试。凡违反我省常态化疫情防控有关规定，刻意隐瞒病情或者不如实报告发热史、旅居史和疫情接触史等疫情防控重点信息的考生，将依法依规追究责任。

本公告发布后，如疫情防控态势突发重大变化，将按照上级指示精神，酌情调整变更相关工作安排。

附件4：

健康承诺书

本人郑重承诺：

1.本人没有被诊断新冠肺炎确诊病例和疑似病例；

2.本人没有与新冠肺炎确诊病例和疑似病例密切接触；

3.本人过去14天没有来自疫情重点地区（确诊病例累计超过500例的省份）人员有密切接触；

4.本人过去14天没有去过疫情重点地区（确诊病例累计超过500例的省份）；

5.本人过去14天没有从境外返回经历和近期境外回国人员接触；

6.本人没有被留验站集中隔离观察或留观后已解除医学观察；

7.本人目前没有发热、咳嗽、乏力、胸闷等症状；

8.本人共同居住的家人没有以上相关情况。

本人对以上提供的健康相关信息的真实性负责，如因信息不实引起疫情传播和扩散，愿承担由此带来的全部法律责任。

承诺人：

2020年 月 日

附件5：

身体健康状况监测记录表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | 联系电话  电话 | |  | |
| 常住地址 | | |  | | | | | | |
| **体 温 检 测 状 况** | | | | | | | | | |
| 日期 | | 检测时间 | | 体温（℃） | | | 外出情况 | | 检测人 |
| 月 日 | | 时 分 | |  | | |  | |  |
| 月 日 | | 时 分 | |  | | |  | |  |
| 月 日 | | 时 分 | |  | | |  | |  |
| 月 日 | | 时 分 | |  | | |  | |  |
| 月 日 | | 时 分 | |  | | |  | |  |
| 月 日 | | 时 分 | |  | | |  | |  |
| 月 日 | | 时 分 | |  | | |  | |  |
| 月 日 | | 时 分 | |  | | |  | |  |
| 月 日 | | 时 分 | |  | | |  | |  |
| 月 日 | | 时 分 | |  | | |  | |  |
| 月 日 | | 时 分 | |  | | |  | |  |
| 月 日 | | 时 分 | |  | | |  | |  |

本人承诺：以上记录的体温检测结果真实，如因记录不实引起疫情传播和扩散，愿承担由此带来的全部法律责任。