附件3

**通化医药健康职业学院2021年高职扩招**

**职业技能测试考试考生行程轨迹跟踪统计表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 地区 |  | 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 现住址 |  | 联系方式 |  | 同住人 |  | 目前身体  状况 |  |
| 日期 | | 时间 | 活动地点 | | | 密切接触人员 | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |

行程轨迹跟踪统计表填写要求:

1.出发之日开始进行详细的记录，时间可以精确到30分钟。

2.考试结束后，抵达原住地，记录自动停止。

3.此表要如实填报，如果发现有瞒报、误报等现象，将按国家和我省有关疫情防控法规处理。

4.此表经本人签字确认后，进入考点时交工作人员，由考点统一交所属考试招生机构备案。

考生签字: 上交日期 :