**新冠肺炎疫情防控要求个人防疫情况申报表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 身份证号 |  | | 手机号码 |  | |
| 常住地 |  | | | | |
| 活动前14天旅居史、健康史及接触史情况 | | | | | |
| 是否有国外旅居史 | | | | 是 □ | 否 □ |
| 是否有港、台旅居史 | | | | 是 □ | 否 □ |
| 是否有高、中风险地区旅居史 | | | | 是 □ | 否 □ |
| 是否曾被诊断为新冠肺炎确诊病例或无症状感染者 | | | | 是 □ | 否 □ |
| 是否与新冠肺炎确诊病例或无症状感染者有密切接触 | | | | 是 □ | 否 □ |
| 是否与来自高、中风险疫情地区人员有密切接触 | | | | 是 □ | 否 □ |
| 密切接触的家属及同事是否有发热等症状 | | | | 是 □ | 否 □ |
| 密切接触的家属及同事是否有中高风险地区、港台及国外境外旅居史。 | | | | 是 □ | 否 □ |
| 本人笔试前14天健康状况:健康□ 　发热□ 　乏力□ 　咽痛□ 　咳嗽□　 腹泻□ | | | | | |
| 其它需要说明的情况: | | | | | |
| 本人对上述提供的健康相关信息的真实性负责。如因不实信息引起疫情传播和扩散，本人愿承担由此带来的全部法律责任。  承诺人(签名):                          日期:   年   月   日 | | | | | |