附件2

**新冠肺炎流行病学史调查问询表**

|  |
| --- |
| 为了您和他人的健康安全，请如实填写以下相关信息，在“结果”相应栏目打“√”，谢谢您的理解与配合！ |
| 序号 | 内容 | 结果 |
| 1 | 普法告知：请你如实填写并确认以下流行病学史属实，如果因为隐瞒流行病学史而导致传染病传播风险，按照《中华人民共和国传染病防治法》和《突发公共事件应急条例》规定，可能涉嫌违法，将承担相应法律责任。谢谢您的理解与配合！ | □已告知 |
| 2 | 请问您是否是入境人员？ | □是 □否 |
| 3 | 请问您及共同生活人员是否有中高风险地区旅居史？ | □是 □否 |
| 4 | 请问您是否有中高风险地区所在设区市（直辖市为区）的旅居史？  | □是 □否 |
| 5 | 请问您及共同生活人员是否与有国（境）外旅居史、新冠病毒肺炎确诊、疑似病例或无症状感染者有密切接触史？ | □是 □否 |
| 6 | 请问您及共同生活人员是否与新冠病毒肺炎确诊、疑似病例或无症状感染者有行踪轨迹重叠？ | □是 □否 |
| 7 | 14日内是否有不明原因发热、干咳等呼吸道异常状况？ | □是 □否 |
| 8 | 面试和体能测评结束前是否离开四川省内低风险地区？ | □是 □否 |
| 9 | 请问您是否有其他需要报告的情形？（如：是否是新冠肺炎治愈患者等情况） | □是 □否 |

**本表需提供2次：1. 2021年1月16日上午12时前签字按手印后拍照上传至指定邮箱：****113037628@qq.ocm****；2.面试资格复审现场需提交给工作人员。**

姓名： 性别： 出生年月： 年 月 日 身份证号：

现住址： 省 市（州） 县（区）乡 （街道）村 （小区）

职业： 本人联系电话： 亲属联系电话：

我已阅知本表所列事项，并确认以上填写内容真实准确。如有不实，本人愿意承担一切责任（包括法律责任）。

 考生签名：

 2021年 月 日