附件

健康申报表

当前，我市新冠肺炎疫情防控形势总体向好，无本土疫情传播。但是境外疫情呈快速蔓延态势，国内一些地方疫情形势仍然十分严峻，我们绝不能掉以轻心、放松警惕。为了您和他人的健康安全，请如实填写以下相关信息，谢谢您的理解与配合！

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 |  | 联系电话 |  | |
| 工作单位： | | | | | | | |
| 居住地址： | | | | | | | |
| 1 | 本人是否被诊断为新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者，未治愈或治愈出院后医学观察期未满28天？ | | | | | | 是□ 否□ |
| 2 | 14天内是否有到境外、河北省及其他疫情较重地区的旅行史或居住史？ | | | | | | 是□ 否□ |
| 3 | 14天内是否曾接触过来自境外、河北省、黑龙江（中高风险地区）及其他疫情较重地区的发热患者？ | | | | | | 是□ 否□ |
| 4 | 14天内是否曾接触过来自境外、河北省、黑龙江（中高风险地区）及其他疫情较重地区的有呼吸道症状的患者？ | | | | | | 是□ 否□ |
| 5 | 14天内是否有到其他有病例报告社区的旅行史或居住史？ | | | | | | 是□ 否□ |
| 6 | 14天内是否曾接触过来自有病例报告社区的发热患者？ | | | | | | 是□ 否□ |
| 7 | 14天内是否曾接触过来自有病例报告社区的有呼吸道症状的患者？ | | | | | | 是□ 否□ |
| 8 | 14 天内您生活或工作的地方是否存在聚集性发病（2例及以上）？ | | | | | | 是□ 否□ |
| 9 | 14 天内您是否与新型肺炎确诊病人、疑似病例、无症状感染者以及以上三类人员密切接触者接触？ | | | | | | 是□ 否□ |
| 10 | 最近是否有发热、乏力及（或）呼吸道症状？ | | | | | | 是□ 否□ |

我承诺，以上内容属实，如有隐瞒、虚报等，本人愿承担一切法律责任和相关后果。

本人签字：

年 月 日