附件

健康申报表

|  |
| --- |
| 申报人员填写以下内容：（请如实填报，如有虚假信息，将依法追究责任） |
| 姓名： 性别： □男 □女 出生日期：□□□□□□□□国籍（地区）： 户籍地址：（中国籍填写） 家庭住址： 证件类型：☑身份证 □护照 □通行证 □回乡证 □入台证 □台胞证证件号码： 手机号码： 14天内是否一直在山东境内：□是 □否如否，请填写：入鲁时间： 年 月 日 交通方式： □ 火车 车次 座位号 □ 飞机 航班号  □ 自驾 □“点对点”定制化运输 □ 其他： 过去14天内居住地址：**（如有多处，据实填写）** □ 出行到省内 □ 出行到省外目的地： 省 市 县（市、区） 乡镇（街道） 村（小区） （门牌号）出行日期： 年 月 日交通工具： □ 火车 车次 座位号 □ 飞机 航班号 □ 自驾 □ 其他： （1）14天内是否被诊断为新冠肺炎确诊患者、疑似患者、阳性感染者：□是 □否（2）14天内是否为新冠肺炎病例和阳性感染者的密切接触者： □是 □否（3）14天内是否曾有发热、持续干咳、乏力症状：□是 □否（4）14天内是否与疫情高风险地区人员有接触史：□是 □否（5）14天内是否与有发热或呼吸道症状的人员有接触史：□是 □否（6）抵达目的地后承诺立即向居住地或单位所在地社区（村）报告：□是 □否（7）承诺遵守当地和本单位疫情防控的有关规定： □是 □否以上内容属实，如隐瞒、虚报，本人承担一切法律责任或相应后果。申报人（签字）： 2020年 月 日 |