个人健康情况申报表

填报日期：2020年9月10日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | |
| 工作单位及职务 |  | | | | |
| 现居住地 |  | | | | |
| 联系电话 |  | 身份证号码 | |  | |
| 一、参加资格复审前14天内本人有无（在后面选项打“√”）  ①发热、咳嗽、乏力等症状 有（ ）无（ ）  ②湖北旅居史 有（ ）无（ ）  ③武汉旅居史 有（ ）无（ ）  ④北京旅居史 有（ ）无（ ）  ⑤新疆旅居史 有（ ）无（ ）  ⑥其他高中风险地区旅居史 有（ ）无（ ）  ⑦接触新冠肺炎确认病例、无症状感染者  或密切接触者 有（ ）无（ ）  二、是否有境外旅居史 有（ ）无（ ）  三、是否为仍处于康复或隔离期的病例、无症  状感染者或密切接触者 有（ ）无（ ） | | | | | 如有此类情况请简单描述： |
| 您在参加资格复审前14天是否离宁外出？去了哪里？ | | | | | |
| 回宁后，是否做过核酸检测，结果是什么？请附检测结果报告单复印件。 | | | | | |
| 其他需申报或涉及疫情防控需要说明的事项： | | | | | |
| 本人承诺：以上内容正确属实，没有隐瞒、虚报、谎报情形，如因填报失实造成严重后果的，本人承担一切法律责任和相应后果。  承诺人（签名）：  年 月 日 | | | | | |