附件3

**健康申报表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | | **常住地地址** |  |
| **本人健康**  **状况** | | 1.健康（）；  2.有症状：发热（）、咳嗽（）、胸闷（）、乏力（）、其它（） | | |
| **共同生活人员健康状况** | | 1.健康（）；  2.有症状：发热（）、咳嗽（）、胸闷（）、乏力（）、其它（） | | |
| **本人旅行史** | | 10月 日以后有无离开常住地？  1.无（）；  2.有（），到过地方（注明： ）   1. 现居住在：常住地（）；   其它地方（注明： ） | | |
| **常住地（范围到乡镇街道）疫情情况** | | 10月 日以后有无发生疫情？  1.无（）；  2.有（），具体情况：本土病例（）、境外输入病例（）、  无症状感染病例（） | | |
| **现居住所在地（范围到乡镇街道）疫情情况** | | 10月 日以后有无发生疫情？  1.无（）；  2.有（），具体情况：本土病例（）、境外输入病例（）、  无症状感染病例（） | | |
| **人员接触**  **情况** | | 10月 日以后有无接触涉疫情人员？  1.无（）；  2.有（），接触过：确诊病人（）、疑似病人（）、无症状感染者（）、与上述3类人员有接触者（） | | |
| **本人承诺** | | 本人对以上所填内容的真实性和完整性负责，自愿接受查核。  签名： 年 月 日 | | |