附件2

**疫情防控调查表**

姓名： 性别：□男 □女

居民身份证号码： 联系电话：

现居住详细地址：

最近14日居住地及旅行地区：

1. 本人14日内是否被诊断为新冠肺炎患者、疑似患者或被确认为密切接触者：□是 □否

2. 本人14日内是否发热（体温≥37.3℃）：□是 □否

3. 本人14日内是否曾有干咳、乏力、气促及呼吸道症状：□是

□否

4. 本人家庭成员14日内是否有被诊断为新冠肺炎或者、疑似患者或被确认为密切接触者：□是 □否

5. 本人14日内是否与确诊的新冠肺炎患者、疑似患者或被确认为密切接触者有接触史：□是 □否

6. 本人所住小区14日内是否曾报告有新冠肺炎病例：□是 □否

7. 本人14日内是否到过高中风险地区（以国家公布为准）、境外旅游居住（若是，请填写国家或地区）：□是 □否

8.本人14日内是否接受新冠肺炎病毒检查：□是 □否

本人承诺以上调查情况属实。如有不实，本人愿意承担由此产生的一切后果，并自愿接受有关部门的处理和法律责任的追究。

承诺人（手写签名）：

2021年1月 9 日