# 赤峰松山医院

门诊患者流行病学调查承诺书

 门诊号：

## 就诊科室： 姓名： 性别： 年龄：

联系电话： 现住址：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 调 查 项 目 | 调查结果 | 备 注 |
| 1 | 您有发热及其它呼吸道症状吗？ | 有🞎 无🞎 |  |
| 2 | 您在此前 14 天内，有过省外或境外旅行史或居住史吗？ | 有🞎 无🞎 |  |
| 3 | 您在此前 14 天内，有与新冠肺炎确诊患者接触过吗？ | 有🞎 无🞎 |  |
| 4 | 在此前 14 天内，您接触过外市，或者社区（村）内有病例报告的发热、有呼吸道症状患者吗？ | 有🞎 无🞎 |  |
| 5 | 在此前 14 天内，您所在的社区（村）内有新冠疑似或确诊患者吗？ | 有🞎 无🞎 |  |
| 6 | 在此前 14 天内，您与社区（村）内疫区归来人员有接触过吗？ | 有🞎 无🞎 |  |
| 7 | 您在此前 14 天内，有接触过外地亲朋好友吗？ | 有🞎 无🞎 |  |
| 8 | 您在此前 10 天内，有去过鼠疫流行区如锡林郭勒盟、乌兰察布市部分旗县区吗？ | 有🞎 无🞎 |  |
| 9 | 您在此前 10 天内，接触过来自鼠疫区的疫源动物、动物制品、进入过鼠疫实验室或接触过鼠疫实验用品吗？ | 有🞎 无🞎 |  |
| 10 | 您在此前 10 天内，剥离过鼠疫动物皮毛或取食过未充分煮熟的染疫兽肉吗？ | 有🞎 无🞎 |  |



承诺人签字： 时 间：2020 年 月 日 时 分

调 查 人 员： 调查时间：2020 年 月 日 时 分

  