附件3

个人防疫情况申报表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 年龄 |  |
| 身份证号码 |  | | | | 手机号码 |  |
| 工作单位 |  | | | | | |
| 14天内旅居史、健康史及接触史情况 | | | | | | |
| 是否有国外旅居史 | | | | | 是口 | 否口 |
| 是否有港、台旅居史 | | | | | 是口 | 否口 |
| 是否有高、中风险地区旅居史 | | | | | 是口 | 否口 |
| 是否曾被诊断为新冠肺炎确诊病例或无症状感染者 | | | | | 是口 | 否口 |
| 是否与新冠肺炎确诊病例或无症状感染者有密切接触 | | | | | 是口 | 否口 |
| 是否与来自高、中风险疫情地区人员有密切接触 | | | | | 是口 | 否口 |
| 密切接触的家属及同事是否有发热等症状 | | | | | 是口 | 否口 |
| 密切接触的家属及同事是否有高中风险地区、港台地 区及境外旅居史 | | | | | 是口 | 否口 |
| 14天以来健康状况: | | | 健康口 发热口 乏力口 咽痛口 喷嗽口 腹痛口 | | | |
| 本人对上述提供的健康相关信息的真实性负责。如因不实信息引起疫情传播和 扩散,本人愿意承担由此带来的全部法律责任.  日 期 :  承诺人:  承若人：  年 月 日 | | | | | | |