附件2

新冠肺炎疫情防控要求个人防疫情况申报表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 身份证号 |  | | 手机号码 |  | |
| 工作单位 |  | | | | |
| 活动前旅居史、健康史及接触史情况 | | | | | |
| 活动前28天是否有国外旅居史 | | | | 是 口 | 否 口 |
| 活动前28天是否有港、台旅居史 | | | | 是 口 | 否 口 |
| 活动前28天是否有中、高风险地区旅居史 | | | | 是 口 | 否 口 |
| 活动前14天是否有本土阳性感染者报告市（州）旅居史 | | | | 是 口 | 否 口 |
| 活动前14天是否有省外无本土病例报告市（州）旅居史 | | | | 是 口 | 否 口 |
| 是否为仍处于康复或隔离期的新冠肺炎确诊病例或无症状感染者 | | | | 是 口 | 否 口 |
| 是否为仍处于医学隔离期的密切接触者或次密切接触者 | | | | 是 口 | 否 口 |
| 是否与阳性感染者同乘交通工具或活动轨迹有交集 | | | | 是 口 | 否 口 |
| 是否与来自中、高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中高风险地区、港台及国外旅居史 | | | | 是 口 | 否 口 |
| 是否接种新冠肺炎疫苗，未全程接种的请在空白处备注原因 | | | | 是 口 | 否 口 |
| 本人活动前14天健康状况：健康 口 发热 口 乏力 口 咽痛 口 咳嗽 口 腹泻 口 | | | | | |
| 其它需要说明的情况： | | | | | |
| 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，本人愿承担由此带来的全部法律责任。  承诺人（签名）： 日期： 年 月 日 | | | | | |