附件3

 个人健康情况申报表

填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份号 |  |
| 现居住地 |  区（市、县） 街道（乡镇） 街（巷） 号 |
| 工作单位 |  |
| 手机号码 |  | 电子邮箱 |  |
| 申报首日前14天内本人有无：①发热、咳嗽、乏力等症状②中高风险地区旅居史③省外旅居史④境外旅居史⑤本人或家庭成员是否接触新冠肺炎确诊病例、核酸检测阳性患者及其密切接触者。 | 有（① ②③ ④ ⑤）无 □ | 有此情况请简单描述： |
| 有无发热、咳嗽、乏力等症状 有 **□ 无 □**有无外省旅居情况 有 **□ 无 □**有无与发热患者密切接触 有 **□ 无 □**有无与14天内由境外或省外入筑返筑人员密切接触 有 **□ 无 □** | 有此情况请简单描述： |
| 其他需申报的情况： |
| 以上内容属实，如隐瞒、虚报、谎报，本人承担一切法律责任和相应后果。 承诺人（签名）：  |