健康申报表

|  |  |
| --- | --- |
| 姓名： 性别： 身份证号： 联系电话： | |
| 现住址： 工作单位： | |
| **健康码（安康码）**： 绿码 ；黄码 ；红码 ；变码原因 | |
| **行程码**：14日内途经中高风险地区（行程码带\*号） | |
| **48小时内核酸报告：**是否省外返来县（是 否） **；**核酸阴性报告（ 有 无） | |
| **14日内流行病学史** | 是否**有境外、国内中高风险地区、重点涉疫区域或场所**旅居史？（是、否） |
|  | 是否**乘坐过**涉疫航班、动车等交通工具旅居史？（是、否） |
|  | 是否**接触过**来自境外、国内中高疫情风险地区人员？（是、否） |
|  | 是否**接触过确诊病例、疑似病例或无症状感染者**（包括共同生活、学习、工作 、乘坐同一交通工具等近距离接触）？（是、否） |
|  | 是否**接触过**发热、乏力、干咳、腹泻等症状患者？（是、否） |
| **健康状况** | 既往是否感染过新冠病毒？（是、否） |
|  | 是否在集中隔离医学观察场所留观过？（是、否） |
|  | 14天内是否出现过发热、乏力、干咳、腹泻等症状？（是、否）；就诊情况： |
|  | 是否接种过新冠疫苗？（是、否）；疫苗种类 针次及接种时间 |
| 其他需要承诺事项 ： | |
| 本人保证以上健康承诺事项真实，如有隐瞒将自愿承担法律责任。  承诺人签字： 年 月 日 | |