健康情况申报卡

您好!为有效防控新冠肺炎疫情，确保您和他人的健康，请如实填报您近期的健康状况，非常感谢!

姓名 性别 年龄 联系电话

在蓉居住地址 区(市)县 街道(乡镇)

社区 （具体门牌号)

1．过去14天到现在，您是否有以下症状，请在相应的“□”中划“√”。

□发热（≥37.3℃） □咳嗽 □嗓子痛（咽痛 ）□胸闷 □呼吸困难 □恶心呕吐 □腹泻 □其他症状 □无上述症状

2.过去14天是否到访过港澳台和其他国家及地区？

□是 □否

3.过去14天内是否曾与新冠肺炎确诊病例、疑似病例

或无症状感染者有接触史（上述人群是指经医疗机构认定的）？

□是 最后接触时间：\_\_\_月 \_\_\_日

□否

4.过去14天您是否到访过境内中高风险地区？

□是 涉及疫情地：\_\_\_\_\_\_省\_\_\_\_\_\_市

返蓉时间：\_\_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_\_日

□否

5.当前是否与由于新冠肺炎防控需要进行居家隔离医学观察的人员同住？

□是 最后接触时间：\_\_\_月\_\_\_日

□否

6.近半个月来，您密切接触的亲友中是否有确诊，疑似病例、留观人员或发热等症状人员。

□是 □否

7.从3月2日至3月16日之间，您和家庭成员是否有中高风险区返蓉的情况。

□是（返回时间： 交通工具： ） □否

8.您所居住的小区是否为成都市疫情防控指挥部公布的确诊患者居住地。

□是 □否

我已阅知本申报卡所列事项，并确认以上申报内容准确真实。如有不实，本人愿意承担相关法律责任。

签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2022年\_\_\_月\_\_\_日