**健康申报表**

姓名： 性别： 年龄： 联系电话：

目前居住地（县、区、市）：

就读学校或工作单位：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 有/是 | 无/否 | 备注 |
| 14天内体温是否超过37.3℃ |  |  |  |
| 14天内是否出现咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、乏力、恶性呕吐、腹泻、结膜炎、肌肉酸痛等症状 |  |  |  |
| 14天内是否有境、内外疫情高风险地区或者病例所在社区的旅居史 |  |  |  |
| 14天内是否被卫生专业机构判定为新冠肺炎密切接触者 |  |  |  |
| 家庭成员是否有前述4种情况 |  |  |  |
| 苏康码绿码 |  |  |  |

2、来宁交通情况

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 出发地点（省、市、区或县） | 来宁方式（交通工具） | 到宁日期 |
|  |  |  |

本人保证提交的所有材料和信息真实、准确。如有错误信息或弄虚作假行为，本人承担由此造成的一切后果。

身份证号：

承 诺 人：

联系电话：

2021年3月26日