附件3

健康申报表

填报时间：2020年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | | **户籍地址** |  |
| **常住地地址** | |  | | |
| **本人健康状况** | | 1.健康（）；  2.有症状：发热（）、咳嗽（）、胸闷（）、  乏力（）、其它（） | | |
| **共同生活人员**  **健康状况** | | 1.健康（）；  2.有症状：发热（）、咳嗽（）、胸闷（）、  乏力（）、其它（） | | |
| **本人及家属**  **旅行史** | | 7月15日以后有无离开常住地？  1.无（）；  2.有（），到过地方：武汉（）、湖北（）、北京（ ）  黑龙江（）、吉林（）  其它地方（注明： ） | | |
| **本人及家属**  **接触情况** | | 7月15日以后有无接触涉疫情人员？  1.无（）；  2.有（），接触过：确诊病人（）、疑似病人（）、无症状感染者（）、与上述3类人员有接触者（） | | |
| **本人承诺** | | 本人对以上所填内容的真实性和完整性负责，如有隐瞒，愿承担相关法律责任。  签名：  年 月 日 | | |