**附件4**

**广西国际壮医医院新冠肺炎排查表**

**（由本人自行填写，在是/否上画√）**

报考岗位： 姓名： 性别：

身份证号码： 联系电话：

详细住址： 省 市 区/县 路/村/镇 小区/号 栋 单元 室

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **与国内中、高风险地区有关的流行病学调查** | | | | | | | |
| 1 | 近14天内有至国内中、高风险地区的**旅行史或居住史**。（国内中、高风险地区以政府网站实时公布为准） | | | | | **是** | **否** |
| 2 | 近14天内曾**接触过**来自上述地区的**发热或有呼吸道症状的人员**。 | | | | | **是** | **否** |
| **与境外有关的流行病学调查** | | | | | | | |
| 3 | 近14天内有**境外国家**的**旅行**史或**居住**史。 | | | | | **是** | **否** |
| 4 | 近14天内有和**来自境外国家人员**的接触史。 | | | | | **是** | **否** |
| **本地流行病学调查** | | | | | | | |
| 7 | 近14天内与**新型冠状病毒感染者(核酸检测阳性者)**有**接触**史。 | | | | | **是** | **否** |
| 8 | 近14天**聚餐史**（和固定家庭成员正常用餐以外的情况，均属于聚餐）。 | | | | | **是** | **否** |
| 10 | **聚集性发病**（例如：家庭成员中或村屯、工地、单位、科室、小区单元中2人以上接连出现发热）。 | | | | | **是** | **否** |
| **症状调查** | | | | | | | |
| **发热** （有 无） **最高体温 ℃** | | | | **干咳**（有 无） | **鼻塞**（有 无） | | |
| **流涕**（有 无） | | **咽痛**（有 无） | **肌肉疼痛**（有 无） | **腹泻**（有 无） | **乏力**（有 无） | | |

**填写人承诺：**本人知晓为了本人及其他人员的健康，依据《中华人民共和国传染病防治法》等法律，应当如实提供以上调查信息。本人愿意承担不实信息导致的的相应法律责任。

**以上内容经仔细阅读并询问调查人员，已经理解；本人填写内容真实有效。**

**填写人签名确认： 2020年 月 日**