附件

流行病学史筛查和症状监测表

姓名： 性别： 联系方式：

身份证号码：

家庭住址：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 筛查内容 | 有/无 | 备注 |
| 1.抵仁前21天内有无境外旅居史、14天内有无境内中高风险地区旅居史，14天内有无境内中高风险地区所在设区市（直辖市为区）旅居史，14天内有无广东旅居史，若有请在备注栏填写清楚。 |  |  |
| 2.有无与新冠病毒感染者（确诊病例或无症状感染者）密切接触史。 |  |  |
| 3.有无与新冠病毒感染者密切接触者的接触史。 |  |  |
| 4.是否为已治愈出院的确诊病例，且尚在随访或医学观察期内。 |  |  |
| 5.是否为已解除集中隔离医学观察的无症状感染者，且尚在随访或医学观察期内。 |  |  |
| 6.有无发热、寒战、咳嗽、咳痰、咽痛、打喷嚏、流涕、鼻塞、头痛、乏力、肌肉酸痛、关节酸痛、气促、呼吸困难、胸闷、结膜充血、恶心、呕吐、腹泻、腹痛、皮疹、黄疸、嗅觉或味觉减退等之一症状出现，且未排除其它传染病感染。 |  |  |
| 7.是否接种新冠病毒疫苗，有无接种疫苗接种凭证。 |  |  |

**本人承诺以上内容属实，如隐瞒、虚报，本人愿承担一切法律责任和后果。**

承诺人（签字）： 时间：