附件2

新冠疫情调查表

根据《中华人民共和国传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》等国家有关法律法规和四川省新冠肺炎疫情防控要求，请如实填写以下信息，否则将承担相应法律责任。

一、基本信息

姓名： 性别： 年龄： 岁

现居住地： 省 市 区

身份证号码（本人）：

联系电话1（本人）：

联系电话2（联系人）：

二、个人概况（请如实填写以下情况，在🞎内打√）

1.你2周内是否与疑似或确诊新型冠状病毒感染患者接触史

是🞎 否🞎

2.你2周内是否有国内外疫区旅行史或居住史

是🞎 否🞎

3.你2周内是否接触来自国内外疫区发热或有呼吸道症状的患者

是🞎 否🞎

4.你2周内是否到国内外其他有病例报告地区旅行或居住

是🞎 否🞎

5.你2周内是否接触过国内外有病例报告地区的发热或有呼吸道症状患者

是🞎 否🞎

6.你2周内生活或工作的地方是否存在聚集性发病（2例及以上）

是🞎 否🞎

7.你在来院前2周内是否有发热或咳嗽等呼吸道症状

是🞎 否🞎

1. 如有发热，你的最高体温： ℃（如未测量则写“不清楚”）（如无发热可忽略此项）

9.如你到过国内外疫区或接触过相关病例，是否已按规定隔离？（如无情况可忽略此项）

是🞎 否🞎

10.今日体温： ℃

签名：

年 月 日