健康状况信息登记表

年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名： | 性别： □男 □女 | | 年龄： | |
| 身份证号： | | | 联系电话： | |
| 居住地址： | | | | |
| 户籍地址： | | | | |
| 紧急联系人： | | | 联系人电话： | |
| 近期是否离沪：□是 □否 | | | | 目的地： |
| 返程日期： 年 月 日 | | 交通方式：  □飞机（班次）  □火车（车次）  □汽车（几点发车？）  □自驾  □其它 | | |
| 返程是否经过湖北：  □是，具体地点为：  □否 | |
| 同行人姓名及联系方式： | | | | |
| 本人抵达上海前14天：  □居住/途径湖北省武汉市（日期： ），或赴湖北省武汉市旅游（日期： ）  □居住/途径湖北省（除武汉市）（日期： ），或赴湖北省（除武汉市）旅游（日期： ）  □近距离接触过来自湖北省（尤其武汉市）的发热伴有呼吸道症状患者（日期： ）  □近距离接触过新型冠状病毒肺炎疑似/确诊患者（日期： ）  □居住/途径外地（除湖北省）（日期： ），或赴外地（除湖北省）旅游（日期： ）  □其他特别情况（日期： ）  □无上述情形 | | | | |
| 本人目前健康状况：  □发热 □咳嗽 □流涕 □咽痛 □咳痰 □胸痛 □肌肉酸痛/关节痛 □气促 □腹泻  □无上述异常症状 | | | | |

本人承诺以上提供的资料真实准确，如有不实，本人愿承担由此引起的一切后果及法律责任。

填报人： 填报日期: