附件2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 流行病学调查表 | | | | | | |
| 填表日期： 年 月 日 | | | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号码 |  | |
| 单位及职务 |  | | | | | |
| 现居住地 | 省 市 区 街道（乡镇） 街（巷） 号 | | | | | |
| 联系电话 |  | | | | | |
| 1. 14天内本人有无：（在后面打勾） ①发热、咳嗽、发力等症状： 有 无 ②境内中高风险地区旅居史： 有 无 ③接触新冠肺炎确诊病例、无症状感染者或密切接触者：   有 无 二、21天内是否有境外（含港台地区）旅居史？  有 无 三、健康码是否为绿码？ 是 否 四、是否已全程接种新冠肺炎疫苗？ 是 否 | | | | | | 有此情况请简单描述： |
| 其他需申报的情况： | | | | | | |
| 本人承诺： 以上内容属实如隐瞒、虚报、谎报、本人承担一切法律责任和相应后果。   承诺人（签名）： | | | | | | |