疫情防控登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 籍贯 |  | 身份证号 |  |
| 现居住地 |  | 手机号码 |  |
| 1.目前健康状况。（单选）  □健康  □有发烧、咳嗽等症状  □其他（具体症状 ）  2.近14日内，是否在云南省外停留或路过？（单选）  □否  □是（停留或路过地区 ）  3.近14日内，是否接触过疑似或确诊的新型肺炎患者？（单选）  □否  □是  4.共同生活的家属，近14日内是否接触过疑似或确诊的新型肺炎患者？（单选）  □否  □是 | | | |
| 本人承诺以上提供的信息真实准确。如有不实，本人愿意承担由此引起的一切后果及法律责任。  填表人  日 期 | | | |