**新冠肺炎流行病学调查问卷及诊疗告知承诺书**

目前新冠肺炎疫情防控工作进入新的阶段，为做好新冠肺炎疫情防控工作，根据《中华人民共和国传染病防治法》、《治安管理处罚法》等法律的要求，请您认真阅读并如实回答下表条文，如有隐瞒或者拒绝配合医务人员开展调查等处置措施的，可能会耽误您及时救治，并可能会导致疫情播散，您将承担相应法律责任！

**一、流行病学史调查：**

姓名： 电话： 身份证（ID-№）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **流行病学史** | | **是** | **否** |
| **1** | **28天内是否从境外回国或来华** |  |  |
| **2** | **28天内是否接触过境外回国或来华人员** |  |  |
| **3** | **28天内有无国内其他有病例报告地区旅行居住史** |  |  |
| **4** | **28天内是否接触过来自国内有病例报告社区的发热或者有呼吸道症状、呕吐腹泻等消化道症状的患者** |  |  |
| **5** | **28天内有无聚集性活动，如聚餐等，相关接触人员有无发病** |  |  |
| **6** | **境外回国或来华人员、非本地人员需要提供活动路线图** |  |  |
| **临床表现** | | **是** | **否** |
| **1** | **发热** |  |  |
| **2** | **呼吸道症状** |  |  |
| **3** | **其他症状** |  |  |

**二、诊疗告知书**

1. 进入医院(含急诊、门诊、住院部等区域), 请出示健康码并全程戴好非单向阀口罩。
2. 请及时主动向院方提供病史和流行病学史，并如实认真填写上述调查表。
3. 请严格实名就诊，就诊时请出示身份证、社保卡或护照（ID）等相关证件，并告知正确的手机号码等有效联系方式。

**我承诺，我已知晓并确认以上情况，若有隐瞒，本人将承担一切后果和法律责任。**

科

本承诺书由医院留存

**承诺人签名： 医生签字：**

**签字日期： 年 月 日**