个人健康申报表

 体温：□正常 □异常\_\_\_\_\_℃ 呼吸道症状：□有 □无

**各位考生：**

**您好！为防控新冠肺炎，保障健康安全，请您如实在下面的调查选项的“有”或“无”、“是”或“否”上打“√”。**

1、14天内有无中高风险地区行程史或接触史：□有 □无

2、14天内是否接触过来自中高风险地区的发热或有呼吸道症状的患者：□是 □否

3、14天内是否从境外回国或来华： □是\_\_\_\_\_ □否

4、14天内是否接触过回国或来华的人员：□是\_\_\_\_\_ □否

**特别提醒：**根据《传染病防治法》《治安管理处罚法》等法律规定，如果您隐瞒上述情况或者拒绝配合医务人员开展调查等处置措施的，将承担相应法律责任。

我已知晓并确认上述内容！

 考生身份证号：

手机号：

考生签字：

 年 月 日