|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  姓 名 |  | 身份证号码 |  |
| 人员身份 |   | 联系方式 |  |
| 近1个月内有无发热、干咳现象？ 无 有  |
| 近1个月内有无高、中风险等重点地区旅居史？无 有  |
| 近1个月内有无与新冠患者、疑似病例、无症状感染者接触史？ 无 有  |
| 近1个月内有无境外旅居史？ 无 有  |
|   本人签名：   日期： 年 月 日 |

 健康状况申报表