附件

**健康状况信息登记表**

 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名： | 性别：🞎男 🞎女 | 年龄： |
| 学校名称： | 工作单位：  |
| 国籍： | 身份证号/护照号： |
| 返兰前出发地： | 返兰时间： |
| 现居住（暂住）地址： |
| 户籍地址： |
| 本人电话： | 监护人/紧急联系人电话： |
| 暑假期间是否离兰？： 🞎是 🞎否（若选“否”跳转至体温） | 目的地： |
| 返程日期： 年 月 日 | 交通方式：🞎飞机（班次）：🞎火车（车次）：🞎汽车（几点发车？）：🞎自驾：🞎其它： |
| 返程是否经过乌鲁木齐市：🞎是，具体地点为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞎否 |
| 同行人姓名及联系方式： |
| 体温： ℃ |
| **本人抵达甘肃省之前的 14 天：** □居住/途径乌鲁木齐市（日期： ），或赴乌鲁木齐市旅游（日期： ）□近距离接触过来自乌鲁木齐市的发热伴有呼吸道症状患者（日期： ） □近距离接触过新型冠状病毒肺炎疑似/确诊患者（日期： ） □居住/途径外地（除乌鲁木齐市）（日期： ），或赴外地（除乌鲁木齐市）旅游（日期： ）□其他特别情况（日期： ）□无上述情形 |
| **本人目前健康状况：** □发热 □咳嗽 □流涕 □咽痛 □咳痰 □胸痛 □肌肉酸痛/关节痛 □气促 □腹泻□无上述异常症状 |

**本人承诺以上提供的资料真实准确。如有不实，本人愿承担引起的一切后果及法律责任。**

 填报人： 填报日期：