附件2

COVID—19 流行病学调查表

姓 名: 性 别: 身份号码:

招聘岗位: 手机号码： 填表时间： 年 月 日

一、体温： （当日测温填写） 其他症状

二、近期是否有过发热、咳嗽等症状: □是 □否

是否就诊： □是 □否

（医院名称: 时间： 诊断结果： ）

三、是否做过核算检测： □是 □否

（检测时间: 检测结果: ）

是否做过特异性抗体检测： □是 □否

（检测时间: 检测结果: ）

四、9月28日以来是否有山东青岛旅居史 ？10月10日以来是否有新疆旅居史？

□是 □否

（地区名称: 入朝时间： 隔离时间：

交通工具：□飞机、□火车、□公交车、□地铁）

五、14天内是否有境外旅居史？ □是 □否

（国家名称： 入境日期： 隔离时间：

入朝时间： 航班号、火车车次： ）

六、14天内是否与新冠状病毒感染者有接触史？ □是 □否

七、9月28日以来是否接触过山东青岛旅居史人？ □是 □否

10月10日以来是否接触过新疆旅居史的人？ □是 □否

（姓名: 关系： 时间及地点： ）

八、家属是否有第四条、第五条、第六条、第七条情况？ □是 □否

（具体情况: ）

九、14天内是否参加过聚会、到过人群密集场所？ □是 □否

（具体情况: ）

十、其他补充:

十一、本人承诺：填报内容完全真实，如有虚假，本人愿意承担由此产生的一切后果。

承诺人：（手写签名）