附件5

广西壮族自治区生殖医院流行病学筛查信息表

您好！为防止新冠肺炎疫情在医院内传播，**请您如实填写下表中的有关内容，如有填写不实之处对疫情防控工作造成不良影响，按相关法律法规承担相应法律责任！**感谢您的理解与配合！

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **身份证号码** |  |
| **性别** |  | **联系电话** |  |
| **年龄** |  | **详细地址** |  |
| **报考岗位** |  |
| **发热** | 是□ 否□ 体温 度  |
| **旅游史** | 前14天内曾有新冠肺炎疫情中高风险地区、境外旅游居住：是□ 否□ |
| 前14天内曾在其他有新冠肺炎病例报告社区旅游居住：是□ 否□ |
| **接触史** | 前14天内曾接触过有发热或呼吸道症状并来自新冠肺炎疫情中高风险地区、境外的患者：是□ 否□ |
| 前14天内曾接触有发热或呼吸道症状并来自其他有新冠肺炎病例报告社区的患者：是□ 否□ |
| **聚集性发病** | 有聚集性发病：2周内在小范围内（家庭、工地、单位、社区）出现2例以上发热、肺炎病人：是□ 否□ |
| **与确诊病例或****疑似病例有密切接触史** | 陪护、探视确诊病人；与感染该病毒的医护人员一起工作，或与确诊患者近距离交往：是□ 否□ |
| 与新冠肺炎患者同一个封闭的环境：同办公室、教室、宿舍电梯密闭狭小的空间：是□ 否□ |
| 与新冠肺炎患者一起以任何交通出行方式旅行；如同机、同车乘客：是□ 否□ |
| 与患者生活在一起：如家庭成员、室友 ：是□ 否□  |
| **症状** | 咳嗽咳痰气喘胸痛胸闷有（ ） ， 咳嗽咳痰气喘胸痛胸闷无（ ）；其他症状有（ ），其他症状无（ ） |

**填写人承诺：**本人知晓为了本人及其他人员的健康，依据《中华人民共和国传染病防治法》等法律，应当如实提供以上调查信息。本人愿意承担不实信息导致的的相应法律责任。

**以上内容经仔细阅读并询问调查人员，已经理解；本人填写内容真实有效。**

**填写人签名确认： 2020年 月 日**