附件2：

**来舟人员健康申报表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 身份证号 |  | 联系方式 |  |
| 工作单位 |  | | |
| 在舟住址 |  | | |
| **若有以下情况请勾选：**   1. 近14天内是否有湖北省、吉林省吉林市、黑龙江省、内蒙古自治区、广东   省、北京市等重点地区居住史、旅行史。 □    2、近14天内是否与以上区域人员共同生活、学习、工作。 □  3、近14天内是否与以上区域人员乘坐同一交通工具并近距离接触。 □  4、近14天内是否有发热、咳嗽、乏力等症状。 □  5、近14天内是否接触过发热、咳嗽病人。 □  6、近14天内有无到医院就诊。 □  （症状或疾病： ）  7、来舟前14天内，您住过或到过的社区（村），有无发生新型冠状病毒  感染的肺炎病例？  □是（地点： ） □否  8、其他情况可另写： | | | |
| **本人承诺已知悉告知事项、证明义务和防疫要求，自愿承担因不实承诺需承担的相关责任并接受处理。**  填写人签名： 日期：2020年 月 日 | | | |