**新冠肺炎疫情防控健康档案登记表**

（2020年马鞍山市首届养老护理员职业技能竞赛）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本信息** | 姓名 |  | 性别 |  | | 民族 |  | | 出生日期 | 年 月 日 | |
| 单位 |  | | | | | 籍贯： 省 市 县/区 | | | | |
| 住址 |  | | | | | | | | | |
| 电话 |  | | | 身份证号 | | |  | | | |
| **新冠肺炎感染及高危因素** | **高 危 因 素** | | | | | | | | | | **情况**（在相应□内打√） |
| 1.曾经被确诊为新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染 | | | | | | | | | | 有 □；无 □ |
| 2.近14天与新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者有密切接触史 | | | | | | | | | | 有 □；无 □ |
| 3.近14天有无国内中高风险地区旅居史 | | | | | | | | | | 有 □；无 □ |
| 4.近14天有无境外国家或地区旅居史 | | | | | | | | | | 有 □；无 □ |
| 5.近14天有发热（腋温≥37.3℃、额温≥36.8℃）、咳嗽等呼吸道症状或与入境来皖（回皖）人员有密切接触史 | | | | | | | | | | 有 □；无 □ |

**本人自愿承诺，以上情况如有瞒报、谎报，造成新冠肺炎疫情传播的，一经查实，由本人承担相应的法律责任和经济责任。**

承诺人签字 ： 日期：

身份证号：