**附件2**

“新冠”调查表

姓名： 身份证号： 填写日期：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 内 容 | 结 果 |
| 1 | 您的健康码颜色 | 绿（ ）黄（ ）红（ ）无（ ） |
| 2 | 您近14天内有无离开杭州？ | 无（ ）有（ ）来杭城市： . |
| 3 | 您近14天内有无出现发热、咳嗽、咳痰、乏力、腹泻等不适症状？ | 无（ ）有（ ） |
| 4 | 您近14天内有无接触新冠确诊病例和密切接触者？ | 无（ ）有（ ） |
| 5 | 您近14天内有无接触有发热、咳嗽、咳痰、乏力、腹泻等不适症状的人？ | 无（ ）有（ ） |
| 6 | 有无境外、北京市、广东省、广州市、四川成都、上海、河北保定、辽宁沈阳、海南三亚及境内外其他有病例报告疫区的逗留史或居住史。 | 无（ ）有（ ） |
| 7 | 目前您有无出现发热、咳嗽、咳痰、乏力、腹泻等不适症状？ | 无（ ）有（ ） |
| 8 | 您今天测量的体温 | 体温： ℃ |
| 9 | 若来自疫区有无进行核酸检测 | 无（ ）有（ ）结果： |

**本人承诺以上信息真实有效，若有隐瞒，愿意承担相应责任，. .（签名）**