附件

禹航实验学校师生健康申报表

1．姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 身份证号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2．性别： □ 男 □ 女

3．户籍地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4．常住地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5．近期的居住地址：（一般指开学前7天期间，下同）

①\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

②\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6．目前健康码状态： □ 绿码 □ 黄码 □ 红码

7．近期是否曾有以下任何一种症状：发热、干咳、乏力、嗅觉味觉减退或丧失、鼻塞流涕、咽痛、结膜炎、肌痛、腹泻等：

□ 是 □ 否

8．近期是否曾去过医院就诊：

□ 是（如是，诊断疾病为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_） □ 否

9．近期是否有以下情况：

（1）健康码不全是绿码： □ 是 □ 否

（2）离开杭州去过其他地区： □ 是 □ 否

 如是，请填写具体地区：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. 返杭乘的坐交通工具：□火车□ 飞机 □ 大巴车 □ 自驾 □ 其他
2. 风险地区旅居史： □ 是 □ 否

（5）境外旅居史： □ 是 □ 否

（6）与境外返杭人员有过接触史： □ 是 □ 否

（7）与新冠肺炎相关人员（确诊病例、疑似病例、密切接触者）接触史： □ 是 □ 否

申报人（签字）：

若为中小学生、幼儿，请家长（监护人）（签字）：

手机号：

近期本人健康监测情况

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 体温测量记录 | “十大症状”任何一项 | 健康码 | 学生父母健康码 |
| 上午 | 下午 | 有 | 无 | 父 | 母 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 备注 | 1.近期：一般指开学前7天；2.“十大症状”：是指发热、干咳、乏力、嗅觉味觉减退或丧失、鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛、腹泻等。 |

申报人签名（中小学生、幼儿由家长代签）：

日期： 年 月 日