# 健康信息登记单

为配合新冠肺炎疫情防控工作，保障高招体检安全有序进行，需请您如实填写以下信息。

**注意：体检当天请持此表进场。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名称 |  | 姓名 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 现住址 |  | | |
| 1. 近 2 周内是否有以下症状： 有□ 无□   □发热（体温>37.3 度）  □咳嗽、胸闷、呼吸困难  □乏力、寒战、头痛、咽痛  □鼻塞、流涕、呕吐、腹泻  □其他   1. 近 2 周内是否服用退烧药或其他药物？ 有□ 无□ 如有，请填写药物名称： 2. 有无新冠肺炎确诊、疑似、无症状感染病史？ 有□ 无□如有，请填写具体情况： 3. 近 2 周内有无发热患者、新冠肺炎患者或无症状感染者接触史？   如有，请填写具体情况： 有□ 无□   1. 有无接触近 2 周从国内或国外疫情高发地区返回人员?   如有，请填写具体情况： 有□ 无□   1. 近 2 周内是否去过省外或境外？ 有□ 无□ 如有，请填写具体情况： | | | |

本人承诺以上内容属实。

本人签字：

填写日期： 年 月 日