附件：

鄂州市大型活动流行病学筛查表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 联系电话 | | |
| 筛查内容 | | | 有/是 | 无/否 |
| 1.活动前7天内有无境内中高风险地区、港台地区、国外旅居史，入境人员接触史，或被判定为新冠病毒感染者(确诊病例或无症状感染者)、疑似病例的密切接触者及次密。 | | |  |  |
| 2.已治愈出院的确诊病例或已解除集中隔离医学观察的无症状感染者，尚在随访或医学观察期内。 | | |  |  |
| 3.正在接受集中隔离医学观察、居家隔离医学观察、居家健康监测、社区健康监测以及被判定为风险人员，未排除感染风险者。 | | |  |  |
| 4.活动前7天内有发热、寒颤、咳嗽、咳痰、咽痛、打喷嚏、流涕、鼻塞、头痛乏力、肌肉酸痛、关节酸痛、气促、呼吸困难、胸闷、结膜充血、恶心呕吐、腹泻、腹痛、皮疹、黄疸、嗅觉或味觉减退等症状，未排除传染病者 | | |  |  |
| 5.活动前48小时内核酸检测结果为阳性者 | | |  |  |
| 6.新冠疫苗接种记录、健康码、通信行程卡和疫苗接种证明查验，有无异常。 | | |  |  |
| 需要说明的其他情况; | | | | |

本人对上述填报信息真实性负责，如因申报信息不实对疫情

防控造成负面影响，愿承担由此带来的相关法律责任。

承诺人： 年 月 日