**附件5**

流行病学史筛查和症状监测表

姓名： 性别： 工作单位：

证件号码（护照、身份证）：

居住地（县、市、区）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **筛查内容** | **有/是** | **无/否** | **备注** |
| 1.会前21天内有无港台地区、国外旅行史或居住史 |  |  |  |
| 2.会前14天内有无境内中高风险地区、疫情发生所在县（市、区）旅行史或居住史 |  |  |  |
| 3.有无与新冠病毒感染者（确诊病例或无症状感染者）密切接触史 |  |  |  |
| 4.有无与新冠病毒感染者密切接触者的接触史 |  |  |  |
| 5.是否为已治愈出院的确诊病例，且尚在随访或医学观察期内 |  |  |  |
| 6.是否为已解除集中隔离医学观察的无症状感染者，且尚在随访或医学观察期内 |  |  |  |
| 7.有无发热、寒战、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、嗅觉或味觉减退等之一症状出现，且未排除其它传染病感染 |  |  |  |

**注：**1.本表格请参会人员本人于报到当日填写，报到时交报到处；

2.请在表格空白处打“√”，如有相关情况说明，请在备注中详细注明；

3.按照当天全国疫情中高风险地区目录调整情况填报。