

附件 1

山东健康通行卡申报单

申报人员填写以下内容：（请如实填报，如有虚假信息，将依法追究责任）	
姓名：_____	性别： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
出生日期：□□□□□□□□	
国籍（地区）：_____	户籍地址：（中国籍填写）_____
家庭住址：_____	
证件类型： <input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 通行证 <input type="checkbox"/> 回乡证 <input type="checkbox"/> 入台证 <input type="checkbox"/> 台胞证	
证件号码：_____	手机号码：_____
14 天内是否一直在山东境内： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
如否，请填写：入鲁时间：_____年_____月_____日	
交通方式： <input type="checkbox"/> 火车 车次_____座位号_____ <input type="checkbox"/> 飞机 航班号_____	
<input type="checkbox"/> 自驾 <input type="checkbox"/> “点对点”定制化运输 <input type="checkbox"/> 其他：_____	
过去 14 天内居住地址：（如有多处，据实填写）_____	
<input type="checkbox"/> 出行到省内 <input type="checkbox"/> 出行到省外	
目的地：_____省_____市_____县（市、区）_____乡镇（街道）	
_____村（小区）_____（门牌号）	
出行日期：_____年_____月_____日	
交通工具： <input type="checkbox"/> 火车 车次_____座位号_____ <input type="checkbox"/> 飞机 航班号_____	
<input type="checkbox"/> 自驾 <input type="checkbox"/> 其他：_____	
(1) 14 天内是否被诊断为新冠肺炎确诊患者、疑似患者、阳性感染者： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(2) 14 天内是否为新冠肺炎病例和阳性感染者的密切接触者： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(3) 14 天内是否曾有发热、持续干咳、乏力症状： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(4) 14 天内是否与疫情高风险地区人员有接触史： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(5) 14 天内是否与有发热或呼吸道症状的人员有接触史： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(6) 抵达目的地后承诺立即向居住地或单位所在地社区（村）报告： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(7) 承诺遵守当地和本单位疫情防控的有关规定： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
以上内容属实，如隐瞒、虚报，本人承担一切法律责任或相应后果。	
申报人（签字）：_____	2020 年_____月_____日
社区疫情防控小组（用人单位）填写以下内容	
(8) 体温（_____℃），体温是否正常： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(9) 申报人当前是否属于隔离观察人员： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(10) 申报人是否适宜出行： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
经办人签字：_____	2020 年_____月_____日
社区（村）或单位名称（盖章）：_____	