居家观察期满健康承诺

填报村: 冯村 编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 韩晓雨 | 性 别 | 男 | 年 龄 | 30 |
| 身份证号 | 130435199003241558 | | 联系电话 | 13716180890 | |
| 现住址 | 新园一期9号楼4单元602 | | | | |
| 返回京  日期 | 2020年1月27日 | | 返回京  来源地 | 河北曲周 | |
| 个人  健康  信息 | 1.近一月内没有到过湖北省疫区；途中没有经过武汉。  2.近一月内居住的镇街村居没有发生过新型冠状病毒感染的肺炎疫情；  3.近一月内没有与发热、咳嗽等呼吸道症状患者接触；  4.隔离期内自身没有发热、乏力、咳嗽、气促等呼吸道感染症状。 | | | | |
| 个人  健康  承诺 | 本人承诺  我如实填报了旅行史和个人健康状况。  承诺人：韩晓雨 | | | | |
| 填报人 | 韩晓雨 | | 填报时间 | 2020年2月13日 | |