**河南中医药大学第一附属医院**

**外院进修医师流行病学调查问卷**

一、一般情况

1、姓名： 进修科室： 进修时间：

手机：

2、进修医师来源类型：□郑州市区□除郑州市外省内其他地区□省外地区

3、单位名称：

单位人事科联系人： 单位联系电话：

1. 家庭住址： 省 市 □区/□县 □街道/□镇

详细地址（具体到门牌号）

家属姓名： 关系： 家属手机：

二、流行病学史

1、目前是否发热：□是，体温 ℃ □否

2、近14天内，是否有发热、咳嗽、乏力、腹泻等症状？□是，若是，是否到医疗机构就诊；□是，若是，就诊医院名称 ，□否

3、近14天内，您是否有中高风险地区旅行史或居住史：

□旅行史 □居住史 □否

4、近28天内，您是否接触过来自中高风险地区有发热或有呼吸道症状的人：

□是 □否

5、近28天内，您是否接触过接触过来有中高风险地区旅游史或居住史的人：□是 □否

6、近14天内，您是否从国外返回：

□是，若是，请填写国家名称 □否

7、近14天内，您是否接触过从国外返回的人员：

□是，若是，请填写国家名称 □否

8、近14天内，您是否有确诊病例、疑似病例、无症状感染者的接触史？

□是 □否

9、近14天内，您是否接触过聚集性病例？□是 □否

注：聚集性病例是指两周内在小范围如家庭、办公室、学校班级等场所，出现2例发热和/或呼吸道症状的病例。

10、您所居住的小区是否有确诊病例或无症状感染者病例？

□是 □否

**疫情防控，人人有责！我承诺，以上内容均如实回答，如有隐瞒，将负法律责任！**

填表时间： 年 月 日 时 分

进修医师签字： 家属签字：