**个 人 登 记 表**

工程名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | | |  | | | 年龄 |  |
| 部门  （作业班组） |  | 身份证  号码 | | |  | | | 手机号码 |  |
| **14日内交通往返信息**  （按时间先后填写，多个目的地、有中转地的需分开申报） | | | | | | | | | |
| 出发时间 | 出发地点 | 到达地点 | | | 到达时间 | | | 交通工具 | 交通信息备注 |
|  |  |  | | |  | | |  |  |
|  |  |  | | |  | | |  |  |
|  |  |  | | |  | | |  |  |
|  |  |  | | |  | | |  |  |
| **个人体征**（填写：是/否） | | | | | | | | | |
| 是否发热（体温≥37.3℃） | | | |  | | 是否感觉乏力 | | |  |
| 是否有干咳 | | | |  | | 是否感觉胸闷 | | |  |
| **湖北居住旅行史或有接触史人员登记**（如没有无需填写） | | | | | | | | | |
| 到达时间 |  | | 到达地点 | | |  | | 交通工具及信息 |  |
| 居住地点 |  | | | | | | 同行人体征是否正常 | |  |
| 是否接触确诊病例 |  | | 是否接触疑似病例 | | | |  | 已隔离时间（天） |  |
| 是否向防疫部门申报 |  | | 申报部门 | | | |  | 申报部门联系电话 |  |

说明：1、填写本表需查验车票或其他有效凭据；

2、时间需精确至小时。如：1月31日下午15时；

3、地点需填报至县（区）级。如：江苏省南京市鼓楼区；

4、交通工具填写：飞机、火车、轮船、长途客车、自驾车、出租车等；

5、交通信息备注填写：航班号（飞机）、车次（火车）、班次（轮船、长途客车）、车牌号（自驾车、出租车、顺风车）