附件2

新型冠状病毒感染疑似病例初步筛查登记表

一、基本信息

姓名： 性别：□男 □女 本人电话：

本人身份证号码： 现住址：

联系人及电话：

二、是否有以下接触史

1.起病前14天内是否有在武汉居住、旅行过？ □否 □是

2.起病前14天内有无接触过在武汉居住、旅行过人员或有类似症状的病人？ □否 □是

3.起病前14天内是否有野生动物的接触史？或农贸、生鲜市场活动史？

（1）野生动物（ ）：□否 □是

接触类型：□活体 □尸体 □其它

（2）禽鸟：□否 □是

接触类型：□活体 □尸体 □排泄物或其它

（3）农贸、生鲜市场活动：□否 □是

4、其它：

三、临床表现：是否有以下症状？（如有请在症状前打勾）

□发热，自测体温 °C □皮疹

□咳嗽 □呕吐， 次/天 □腹泻， 次/天 □头痛

□其它症状

填表人： 填表日期：