附件1

**2020年全国网球团体锦标赛健康信息表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 电话 |  |
| 身份证号 |  | | |
| 常住地  详细住址 |  | | |
| 目前健康状况 | |  | |
| 一个月内是否有发热 | |  | |
| 既往病史 | |  | |
| 一个月内是否有出境、出国情况或去过疫情高、中风险地区（若有，请详细说明时间、地点） | |  | |
| 一个月内是否有与境外、国外往返人员密切接触情况（若有，请详细说明时间及相关情况） | |  | |

本人承诺以上内容确保真实准确，如因瞒报漏报造成严重后果，将依法依规追究责任。

本人签名：

山东健康码：

注：请扫描二维码生成本人健康码，截图与表格一并提交