

附件 1

四川外出人员健康申报证明

为你和大家健康，请如实填报，如隐瞒或虚假填报，将依法追究责任。

申报人员填写以下内容：

姓名：_____ 性别： ☐ 男 ☐ 女 出生日期： ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

身份证号码： ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

手机号码： ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

过去14天内居住地址：_____

户籍地址：_____

☐ 出行到省内

☐ 出行到省外

目的地： _____ 省 _____ 市 _____ 县（市、区） _____ 乡镇（街道） _____ 村（小区）

出行日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

（1）14天内是否被诊断为新冠肺炎、疑似患者、密切接触者： ☐ 是 ☐ 否

（2）14天内是否曾有发热、持续干咳症状： ☐ 是 ☐ 否

（3）14天内家庭成员是否有被诊断为新冠肺炎、疑似患者、密切接触者： ☐ 是 ☐ 否

（4）14天内是否与确诊的新冠肺炎患者、疑似患者、密切接触者有接触史： ☐ 是 ☐ 否

（5）1个月内是否与发热患者有过密切接触： ☐ 是 ☐ 否

（6）1个月内是否到过湖北等疫情高发地区，或与该地区人员有接触史： ☐ 是 ☐ 否

以上内容属实，本人对此负责。

申报人（签字）：

家庭医生填写以下内容：

（7）体温（_____℃），体温是否正常： ☐ 是 ☐ 否。

（8）申报人居住村（社区）是否有确诊的新冠肺炎患者或聚集性发热患者： ☐ 是 ☐ 否。

（9）申报人是否连续14天居住在该村（社区）： ☐ 是 ☐ 否。

（10）申报人当前健康状况是否适宜出行： ☐ 是 ☐ 否。

家庭医生（签字）：

填报时间： _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 时

医疗服务机构名称（盖章）：

*本证明仅作为抗击新冠肺炎疫情期间无现症人员出行证明。

*本证明所指外出人员为填表日前14天在川居住且接受当地村（社区）管理的人员。

*本证明自填报时间起3日内有效。

四川省卫生健康委员会印制

四川外出人员健康申报和查询系统 操作指南

一、入口地址

手机访问：



申报（查询）人员二维码



家庭医生二维码

家庭医生电脑端（建议使用 IE 或 360 浏览器极速模式）

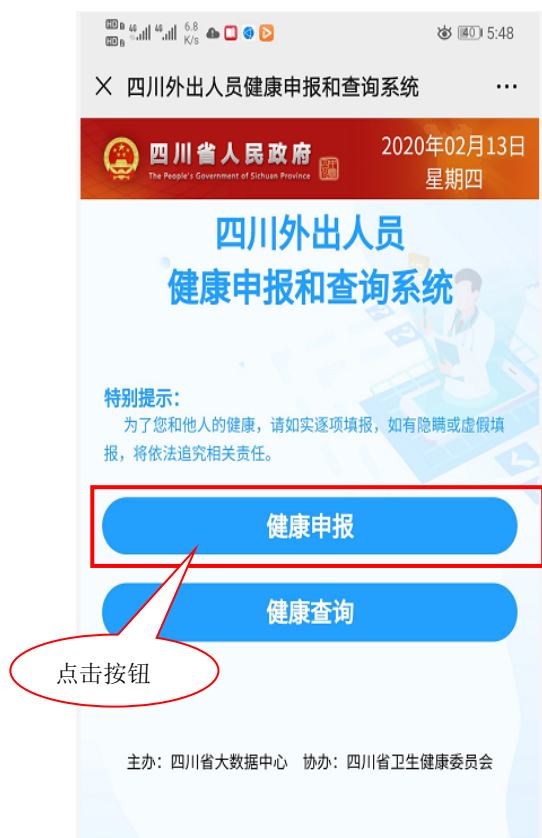
访问地址：

<http://www.sc.gov.cn/jkxxtb/loginDeclareAdmin>

二、操作流程

（一）申报人员和家庭医生填报流程

1.申报人员填报：申报人员通过手机微信或支付宝“扫一扫”，扫描申报（查询）人员二维码，进入“健康申报”栏目，根据表单提示填写个人基础信息共 14 项，提交系统自动保存。



如填报信息有误，申报人员可在健康查询栏目查询并自行修改，如经家庭医生确认后则无法修改。



四川省人民政府
The People's Government of Sichuan Province

2020年02月13日
星期四

申报内容 (共15项均必填)

1、姓名 (必填):

王某

2、身份证号码 (必填):

510107197808310012

3、手机号码 (必填):

18802800612

4、过去14天内居住地址 (必填):

四川省

凉山彝族自治州

普格县

5、户籍地址 (必填):

北京市

北京城区

长安街28号

6、出行目的地 (必填):

四川省

成都市

村(小区) (必填):

东苑

7、出行日期 (必填):

2020-02-17

8、14天内是否被诊断为新冠肺炎、疑似患者、密切接触者

☒

9、14天内是否曾有发热、持续干咳症状

☒

10、14天内家庭成员有被诊断为新冠肺炎、疑似患者、密切接触者

☒

11、14天内是否与确诊的新冠肺炎患者、疑似患者、密切接触者有接触史

☒

12、1个月内是否与发热患者有过密切接触

☒

13、1个月内是否到过湖北等疫情高发地区 或与该地区人员有接触史

☒

保存修改数据

15、医疗服务机构 (必填):

凉山彝族自治州

普格县

凉山州普格县刘家坪乡卫生院

确认修改并提交

2.家庭医生填报：家庭医生可选择电脑端或通过手机微信、支付宝“扫一扫”，扫描家庭医生二维码进入系统，输入用户名和密码登录，输入被检查人员身份证号码调取申报人填报信息，填写诊断相关内容并保存，打印申报证明签字盖章后，原件拍照上传系统。

四川外出人员健康申报和查询系统

角色 | 检查人员

账号 |

密码 |

☐ 记住密码 [忘记密码?](#)

登录

输入用户密码
进入系统

所有在选定医院或卫生院检查的外出人员信息一览表：

四川外出人员健康申报证明和查询系统-健康检查查验

凉山州普格县刘家坪乡卫生院

身份证号码: [Q 查询](#)

进入打印页面

姓名	性别	手机号码	填报时间	状态	操作
陈麒龙	男	15308081848	2020-02-13 13:54:04	已检测/未失效	打印
陈麒龙	男	15308081848	2020-02-13	查	办理
王某	男	18802800612	2020-02-		办理

第 1 到 3 条, 共 3 条记录。

家庭医生选中
被检查人员

点击办理后进入家庭医生填报页面，填写相关信息后提交保存。

姓名: 王某 性别: ☒ 男 ☐ 女 出生日期: 1978-8-31

身份证号码: 510107197808310012

手机号码: 18802800612

过去14天内居住地址: 18802800612

户籍地址: 18802800612

☒ 出行到省内 ☐ 出行到省外

目的地: 四川省 省成都市 市武侯区 县(市、区) 桂溪街道 乡镇(街道) 东苑 村(小区)

出行日期: 2020 年02 月17 日

(1) 14天内是否被诊断为新冠肺炎、疑似患者、密切接触者: ☐ 是 ☒ 否

(2) 14天内是否曾有发热、持续干咳症状: ☐ 是 ☒ 否

(3) 14天内家庭成员有被诊断为新冠肺炎、疑似患者、密切接触者: ☐ 是 ☒ 否

(4) 14天内是否与确诊的新冠肺炎患者、疑似患者、密切接触者有接触史: ☐ 是 ☒ 否

(5) 1个月内是否与发热患者有过密切接触: ☐ 是 ☒ 否

(6) 1个月内是否到过湖北等疫情高发地区, 或与该地区人员有接触史: ☐ 是 ☒ 否

家庭医生填写以下内容

- (7) 体温 () °C, 体温是否正常: ☐ 是 ☐ 否
- (8) 申报人居住村(社区)是否有确诊的新冠肺炎患者或聚集性发热患者: ☐ 是 ☐ 否
- (9) 申报人是否连续14天居住在该村(社区): ☐ 是 ☐ 否
- (10) 申报人当前健康状况是否适宜出行: ☐ 是 ☐ 否
- (11) 检查人姓名: _____

家庭医生填报

检查完毕并提交

提交并打印

打印页面, 点击打印按钮进行打印

四川居民外出人员健康申报证明

为你和家人的健康, 请如实填报, 如隐瞒或虚假填报, 将依法追究法律责任

申报人员填写以下内容:

姓名: 王某 性别: ☒ 男 ☐ 女 出生日期: 1978-8-31

身份证号码: 510107197808310012

手机号码: 18802800612

过去14天内居住地址: 18802800612

户籍地址: 18802800612

☒ 出行到省内 ☐ 出行到省外

目的地: 四川省 省 成都市 市 武侯区 县(市、区) 桂溪街道 乡镇(街道) 东苑 村(小区)

出行日期: 2020 年 02 月 17 日

(1) 14天内是否被诊断为新冠肺炎、疑似患者、密切接触者: ☐ 是 ☒ 否

(2) 14天内是否有发热、持续干咳症状: ☐ 是 ☒ 否

(3) 14天内家庭成员有被诊断为新冠肺炎、疑似患者、密切接触者: ☐ 是 ☒ 否

(4) 14天内是否与确诊的新冠肺炎患者、疑似患者、密切接触者有接触史: ☐ 是 ☒ 否

(5) 1个月内是否与发热患者有过密切接触: ☐ 是 ☒ 否

(6) 1个月内是否到过湖北等疫情高发地区, 或与该地区人员有接触史: ☐ 是 ☒ 否

申报人(签字): _____

家庭医生填写以下内容:

(7) 体温 (36.8) °C, 体温是否正常: ☒ 是 ☐ 否

(8) 申报人居住村(社区)是否有确诊的新冠肺炎患者或聚集性发热患者: ☒ 是 ☐ 否

(9) 申报人是否连续14天居住在该村(社区): ☒ 是 ☐ 否

(10) 申报人当前健康状况是否适宜出行: ☒ 是 ☐ 否

家庭医生(签字): _____

填报时间: 年 月 日 时

医疗服务机构名称(盖章): _____

*本证明仅作为抗击新冠肺炎疫情期间无症状人员出行证明。

*本证明所指四川居民外出人员为填表日前14天在川居住且接受当地社区管理人员。

*本证明自填报时间起3日有效。

四川省卫生健康委员会印制

打印

(二) 查询人员查询流程

查询人员经被查询人同意后，进入“健康查询”栏目，输入被查询人的姓名、身份证号、手机号码（3个要素须全部齐全），即可查询相关信息。也可在微信“支付”和支付宝首页扫码查看。

