

以色列个人资料表

姓名(拼音)		性别		联系电话	
紧急联系人		紧急联系方式		出生日期	
护照号码		护照签发日期		护照有效期	
婚姻状况		父亲姓名		是否去过以色列?	
曾经去过的国家?					
上一次访问以色列的时间?					
是否有以下所列疾病?(如有请详细填写)					
<p>旅游者健康情况告知: 请问您本人是否有传染性疾病, 如传染性肝炎、活动期肺结核、伤寒等; 心血管疾病, 如严重高血压、心功能不全、心肌缺氧、心肌梗塞; 脑血管疾病, 如脑栓塞、脑出血、脑肿瘤等; 呼吸系统疾病, 如肺气肿、肺心病等; 精神病及家族精神病史, 如癫痫及各种精神等; 严重贫血病, 如血红蛋白量水平在 50 克 / 升以下; 大中型手术的恢复期病患者; 孕妇及行动不便者; 有过敏性物质, 过敏源_____。(如有过敏, 请列明过敏源); 5 年内是否有重大疾病或因疾病、受伤住院手术、骨质疏松病等上述之外的其他疾病?</p> <p style="color: red;">温馨提示: 如有上述病情, 不适合参加高原地区旅游、不适宜参加激烈运动、高风险项目、不宜参加水上、水下及颠簸性较大的旅游项目, 及行程比较紧张的线路。如有传染性疾病, 请放弃该次旅游, 依据法律规定旅行社如发现游客存在传染性病情患者有权解除合同, 由此导致损失均由游客自行承担。</p>					
<p>备注:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 表格空白处必须认真如实填写完整以便于协助申请签证, 如果没有请填写“否”; 2. 65 岁以上老人出行应有家人陪伴, 游客不可隐瞒病史, 备齐常用药品; 3. 本人的身体状况佳, 身体能够负荷此次旅行, 如在参团过程中身体有任何问题, 本人承担由此产生的一切责任! 与旅行社无关! 4. 如非旅游者本人填写或未如实填写发生意外, 后果将由旅游者自行承担。 					

依据最大诚实信用原则, 本人承诺以上内容为本人亲笔填写, 且内容真实无隐瞒。其他健康状况, 也如实填写在其他栏目中。如非本人填写、或未如实填写、或隐瞒其他健康状况, 本人愿承担一切相关法律责任。

本人签名:

日 期: