参会人员健康筛查统计表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 内  容  姓  名 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 健康码  ①红码  ②黄码  ③绿码 | 14天内旅居地(国家及县(市、区）) | 居住社区21天内发生疫情  ①是  ②否 | 属于下面哪种情形  ①确诊病例  ②无症状感染者  ③密切接触者  ④以上都不是 | 是否解除医学观察  ①是  ②否  ③不是医学观察对象 | 14天内有以下症状  ①发热②乏力③咳嗽或打喷嚏④咽痛⑤腹泻⑥呕吐⑦黄疸⑧皮疹⑨结膜充血⑩都没有 | 如出现以上所列现症状，是否排除疑似传染病  ①是  ②否 | 核酸检测结果  ①阳性  ②阴性  ③未做检测 | 健康筛查是否合格  ①是  ②否 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

疫情防控负责人：\_\_\_\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_日

参会人员自我健康监测记录表

姓名：\_\_\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 监测日期 | 健康码  ①红码  ②黄码  ③绿码 | 早体温 | 晚体温 | 是否有以下症状  ①发热②乏力③咳嗽或打喷嚏④咽痛⑤腹泻⑥呕吐⑦黄疸⑧皮疹⑨结膜充血⑩都没有 | 如出现以上所列现症状，是否排除疑似传染病  ①是②否 |
| 2022.8.1 |  |  |  |  |  |
| 2022.8.2 |  |  |  |  |  |
| 2022.8.3 |  |  |  |  |  |
| 2022.8.4 |  |  |  |  |  |
| 2022.8.5 |  |  |  |  |  |
| 2022.8.6 |  |  |  |  |  |
| 2022.8.7 |  |  |  |  |  |
| 2022.8.8 |  |  |  |  |  |
| 2022.8.9 |  |  |  |  |  |
| 2022.8.10 |  |  |  |  |  |
| 2022.8.11 |  |  |  |  |  |
| 2022.8.12 |  |  |  |  |  |
| 2022.8.13 |  |  |  |  |  |
| 2022.8.14 |  |  |  |  |  |

疫情防控承诺书

为做好黄河流域知名高校师生“山东城市行”活动期间的疫情防控工作，切实履行疫情防控社会责任，本人承诺：

一、本人不属于以下情形人员：

1.确诊病例、疑似病例、无症状感染者和尚在隔离期观察期的密切接触者；

2.近14天有发热、咳嗽等症状未痊愈的，未排除传染病的身体不适者；

3.14天内有国内中高风险等疫情重点地区旅居史和接触史的；

4.居住社区21天内发生疫情的；

5.14天内有境外旅居史的。

二、本人提供的健康码、《参会人员自我健康监测记录表》、《参会人员健康筛查统计表》真实有效。

三、参加活动期间，本人将严格遵守活动纪律和疫情防控各项管理规定，认真做好自我防护，及时按规定如实报告个人健康状况，自觉接受疫情防控管理。

本人保证以上承诺真实可信。如因瞒报、误报、迟报或承诺不实等自身原因造成损失，本人愿承担全部责任。

承诺人签名：

年 月 日