盐城师范学院来访人员入校健康申报表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 所在单位 |  |
| 健康码 | □ 绿 □ 黄□ 红 | | 联系电话 |  |
| 近两周本人健康状况：  有无出现过发热、干咳、乏力、咽痛、腹泻等症状 | | | □ 无 | |
| □ 有 | 具体症状 |
|  |
| 是否是既往感染者（确诊病例或无症状感染者） | | | | □ 是 □ 否 |
| 是否是感染者的密切接触者 | | | | □ 是 □ 否 |
| 近两周是否到过中高风险地区或近距离接触过来自中高风险地区人员 | | | | □ 是 □ 否 |
| 是否为须做核酸检测者 | | □是 □否 | 两次核酸检测结果 | □阴性 □阳性 |
| □阴性 □阳性 |
| 是否为须做肺部影像学检查者 | | □是 □否 | 肺部影像学  检查结果 | □ 正常□ 异常 |
| 安全承诺书  本人已知晓盐城师范学院来访人员/培训班学员入校须符合该校疫情防控规定的健康标准。愿作出以下承诺：  本人来访/参加培训报到时，自愿提供行程码和健康码绿码。参训前14天内，本人健康码为绿码且体温正常、无相关症状（干咳、乏力、咽痛、腹泻等）。本人不是既往感染者（确诊病例或无症状感染者）、感染者的密切接触者；近两周未到过中高风险地区或近距离接触过来自中高风险地区人员。  若有隐瞒行程、隐瞒病情、故意压制症状、瞒报漏报健康情况，愿意接受追究相应责任的处理。  本人签名： 年 月 日 | | | | |

说明：本表一式两份，一份由二级学院或部门留存，一份交至学校疫情防控工作领导小组办公室备案。