附件1：

参会人员健康筛查信息采集表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 情形  姓名 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 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 | 是否解除医学隔离观察  ①是  ②否  ③不属于医学隔离观察对象 | 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不需要做核酸检测 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

单位负责人签字（并加盖单位公章）：\_\_\_\_\_\_ \_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_

\_\_ \_\_年\_\_\_\_月\_\_ \_日

附件2：

参会人员健康状况承诺书

为配合山东土木建筑学会加强疫情防控，阻断疫情传播，确保所有参会人员健康平安，我做如下承诺：

本人14 天内没有出现发热、乏力、咳嗽、咽痛、打喷嚏、腹泻、呕吐、黄疸、皮疹、结膜充血等疑似症状；14天内没有去过境外、湖北、北京等重点疫区、高风险地区；没有接触过确诊、疑似病例及来自重点疫区人员。居住社区21天内没有发生疫情，目前无发热、干咳、乏力等症状。

本人自愿承诺，以上情况如有瞒报、谎报，引发的一切后果由本人承担全部责任。（若无异议，请抄写此句并签字，如有特殊情况请注明！）

本人签名：

年 月 日