附件2：

人员健康信息登记表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 培训班名称 |  | 参训人员姓名 |  | 性别 |  |
| 工作单位 |  | 联系方式 |  | | |
| 出发及中转地点 |  | 交通工具 | □火车 □城市公共交通  □飞机 □自驾 | | |
| 是否做过核酸检测 | □是 □否 | 检测结果 | □阴性 □阳性 | | |
| 本人抵达培训点（不含）前21天内：  □有境外旅行史（去过国家 ）  □有国内出差或旅行史（去过省市 ）  □居住、去过或途径中高风险地区（去过省市 ）  □近距离接触过新冠肺炎疑似/确诊患者  □其他特殊情况  □无上述情形 | | | | | |
| 本人目前健康状况：  □发热 □乏力 □干咳 □胸痛 □腹泻  □无上述异常症状 | | | | | |
| 家庭共同生活成员健康状况：  □发热 □乏力 □干咳 □胸痛 □腹泻  □无上述异常症状 | | | | | |
| 本人承诺以上提供的资料真实准确。如有不实，本人愿意承担由此引起的一切后果及法律责任。  填报人： 填报日期： 年 月 日 | | | | | |