附件2

**人员健康信息申报卡**

**基本信息：**

姓 名： 性别： 年龄： 参会地点：深圳博林圣海伦酒店

家庭住址： 联系电话：

**健康情况**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **指标** | **具体情况** |
| 1 | 申报人仍在湖北或境外（含港澳台地区，下同）。 | 是□ 否□ |
| 2 | 申报人近14天内有境外旅居史，未按照有关规定落实防控措施。 | 是□ 否□ |
| 3 | 申报人近14天内从湖北省返深，未持有湖北省健康绿码或健康证明，未完成规定隔离期限。 | 是□ 否□ |
| 4 | 申报人4月8日及以后从湖北省（武汉以外）返深，所持健康码为绿码，未按要求做1次核酸检测或居家（或在校内）健康观察未满14天；4月8日及以后从武汉返深，无当地7天内核酸检测阴性报告，且抵深后没有按要求补做（返深当天和7天后各做1次核酸检测）。从中、高风险地区返深，未做1次核酸检测和居家（或在校内）健康观察未满14天。 | 是□ 否□ |
| 5 | 申报人近14天内接触过疫情高风险人员（包括确诊病例、疑似病例，无症状感染者等）。 | 是□ 否□ |
| 6 | 申报人正在实施集中或居家隔离医学观察。 | 是□ 否□ |
| 7 | 申报人有发热、干咳、气促等呼吸道症状且未到医院发热门诊就诊。 | 是□ 否□ |
| 8 | 申报人为新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者或密切接触者，正接受治疗或医学观察。 | 是□ 否□ |
| 9 | 申报人共同生活的家庭成员近14天内有境外旅居史，未按照有关规定落实防控措施。 | 是□ 否□ |
| 10 | 申报人共同生活的家庭成员有发热、干咳、气促等症状，且未到医院发热门诊就诊。 | 是□ 否□ |

**申报承诺**

以上信息均如实填写，如有隐瞒，愿意承担一切后果，特此承诺！

申报人：