楚雄师范学院外来人员健康申报表及个人承诺书

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | | 单位 | |  | |
| 性别 | |  | 年龄 | |  | 电话 |  | |
| 籍贯 | |  | | 家庭住址 | |  | | |
| 身份证 | | | |  | | | | |
| **个人健康情况申报（近14日）** | | | | | | | | |
| 是否有出国（境）情况 | | | | | | | 是 | 否 |
| 是否有中高风险地区旅居史 | | | | | | | 是 | 否 |
| 是否有发热、乏力、干咳、鼻塞、流涕、咽痛、嗅觉味觉减退、结膜炎、肌痛等症状，是否已治愈 | | | | | | | 是  已治愈  未治愈 | 否 |
| 本人或共同生活的人员是否被诊断为新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者、确诊病例密接者 | | | | | | | 是 | 否 |
| 云南健康码、通信行程卡为红码、黄码 | | | | | | | 是 | 否 |
| 来校途中必须经过中高风险地区并停留 | | | | | | | 是 | 否 |
| 如存在以上任意一种情况，请详细说明： | | | | | | | | |
| **承诺书**  本人对以上提供的健康相关信息的真实性负责，如因信息不实引起疫情传播和扩散，愿承担由此带来的全部法律责任。    本人签名：  年 月 日 | | | | | | | | |
| **责任部门审查意见** | 注：外来人员须提供48小时内核酸检测阴性证明      责任部门领导签名：    年 月 日 | | | | | | | |