**青岛酒店管理职业技术学院外来人员健康承诺书**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | |  | **单位** | |  | | | **手机号** | | |  | |
| **身份证号** | |  | | | **来青方式（我校人员不填写）** | | **火车/公共汽车/飞机/自驾** | **来青日期（最近一次）** | | | |  |
| **所属项目** | |  | | | | | | **火车车次、飞机航班号、车牌号** | | |  | |
| **健康排查（流行病学史筛查）** | | | | | | | | | | | | |
| 1 | **本人及共同居住者**是否为新冠肺炎**疑似**、**确诊**病例、**无症状**感染者或**密切**接触者、**次密**切接触者、**与感染者活动时空轨迹重叠的人员**、**“同时空”伴随人员**、**中高风险地区人员**、**全域封闭管理地区**人员？ | | | | | | | | | 〇是   〇否 | | |
| 2 | 本人及共同居住者是否为新冠肺炎治愈者？ | | | | | | | | | 〇是   〇否 | | |
| 3 | 近14天内，本人及共同居住者是否出现发热（体温≥37.3℃）或咳嗽、咽痛、乏力、鼻塞、流涕、肌肉酸痛、腹泻、嗅味觉改变、结膜炎？ | | | | | | | | | 〇是   〇否 | | |
| 4 | 发热痊愈是否满48小时？（14天内体温正常者此条不填写） | | | | | | | | | 〇是   〇否 | | |
| 5 | 呕吐、腹泻者是否痊愈满72小时？（14天内无相关症状者此条不填写） | | | | | | | | | 〇是   〇否 | | |
| 6 | 近14天内，本人及共同居住者是否**与六类高风险人员和 14 天内有中高风险地区所在县（市、区、旗）旅居史人员接触？** | | | | | | | | | 〇是   〇否 | | |
| 7 | 近14天内是否有疫情**中高风险区所在地级市或疫情重点城市（行程卡标\*或者所在地级市有本土疫情发生）旅居史、接触史、途径史**或**境外**人员**接触史**？ | | | | | | | | | 〇是   〇否 | | |
| 8 | 21天内，所在社区（村居）、学校所在市区是否发生过疫情？ | | | | | | | | | 〇是   〇否 | | |
| 9 | 28天内，**本人及家人**是否有**境外旅居史及途经史**？ | | | | | | | | | 〇是   〇否 | | |
| 10 | **本人及家庭成员**是否有从事入境口岸通道、隔离场所、定点医院、发热门诊、集中监管专仓作业人员、**进口冷链食品从**行业人员等高风险岗位工作人员？ | | | | | | | | | 〇是   〇否 | | |
| **健康码截图（群内报备时为截图，入场时由值班人员核对并签字）** | | | | **14天行程卡截图（群内报备时为截图，入场时由值班人员核对并签字）** | | **48小时内核酸结果** | | | 须知：   1. **有1-3,6-10所列内容任一条者，禁止入校，**立即联系我院项目负责人，满足相关防疫要求后方可入校。   2.未满足4、5条者请**发热患者痊愈48小时，呕吐、腹泻患者痊愈满72小时后，**携带本人及共同居住者三天三次核酸阴性结果方可入校。 | | | |
| **无异常** | | | | **无异常** | | **检测时间：**  **月 日 时**  **结果：阴性□** | | |
| 值班人员签字： | | | | | | | | |
| 本人承诺：  我已仔细阅读上述内容，并已知晓。本人保证在我院期间严格贯彻落实学院防疫要求，做好个人健康监测，健康监测异常时及时上报，坚持住地与施工场所“两点一线”，不私自外出及前往院内与施工无关场所。如必须外出须上报项目负责人并按照外来人员外出流程进行审批，同意后方可外出，全程做好个人防护，佩戴好口罩及做好手卫生。  **上述填报内容属实，如有虚报、瞒报，本人愿意承担一切法律责任及后果。**  签字： 日期： | | | | | | | | | | | | |