附件2

学员健康登记表和健康承诺书

**单位（盖章）：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 联系电话 |  |
| 参训班次名称 |  | | |
| 单位及职务 |  | | |
| 紧急联系人姓名 |  | 紧急联系人电话 |  |
| 有关情况 | | | 监测结果 |
| 报到前7天内有境内中高风险地区或陆路边境口岸所在县（市、区、旗）、港台地区、国外旅居史或接触史的，或被判定为新冠病毒感染者（确诊病例或无症状感染者）、疑似病例的密切接触者或次密切接触者。 | | | 有□ 无□ |
| 报到前7天内有境内中高风险地区所在地级市或境内新发本土病例所在地级市旅居史或接触史的，未排除感染风险者。 | | | 有□ 无□ |
| 接到有关部门关于疫情防控风险提示电话要求隔离或居家医学观察、健康检测，或健康码、行程码有异常者；已治愈出院的确诊病例或已解除集中隔离医学观察的无症状感染者，尚在随访或医学观察期内。 | | | 有□ 无□ |
| 有发热（体温≥37.3℃）、寒战、咳嗽、咳痰、咽痛、打喷嚏、流涕、鼻塞、头痛、乏力、肌肉酸痛、关节酸痛、气促、呼吸困难、胸闷、结膜充血、恶心、呕吐、腹泻、腹痛、嗅觉或味觉减退、皮疹、黄疸等症状，未排除传染病者。 | | | 有□ 无□ |
| 报到前7天内有聚集性发病（如家庭、办公室等场所出现2例及以上发热或呼吸道症状的病例）的情况，未排除感染风险者。 | | | 有□ 无□ |
| 是否完成全部剂次新冠疫苗接种。 | | | 是□ 无□ |
| 报到前48小时内核酸检测结果为阳性者。 | | | 是□ 无□ |
| 以上监测结果如有异常，须第一时间报告 | | | |
| 身体健康情况 |  | | |
| 其他需要  说明情况 |  | | |

本人承诺以上提供的资料真实准确。如有不实，本人愿承担由此引起的一切后果及法律责任。

学员签名： 填报日期：