附件2

会议人员自我健康监测记录表

(会前14天内)

姓名: 界别组:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | 是否有以下症状 | 如出现以上 |
| 序号 | 监测  日期 | 健康码  ①红码  ②黄码  ③绿码 | 早体温 | 晚体温 | ①发热②乏力③咳嗽或打喷嚏④咽痛⑤腹泻⑥呕吐⑦黄疸⑧皮疹⑨结膜充血⑩都没有 | 所列现症状，是否排除疑似传染病① 是  ② 否 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |

本人承诺**：**以上内容属实，如隐瞒、虚报，本人自愿承担一切法律责任和相应后果。会议期间本人不外出，必要的外出向会务组及疫情防控组报备，不参与聚餐聚会，保持良好卫生习惯。一旦发现可疑症状，立即报告会务组。

签名：