附件2

健康申报表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 年龄 |  |
| 身份证号 |  | | 手机号码 |  | | |
| 工作单位 |  | | | | | |
| 出发地 |  | | | | | |
| 住址 |  | | | | | |
| 会前14天个人轨迹证明（截图） |  | | | | | |
| 承诺：本人在会前14天内，未曾有境外（含港、澳、台地区）和新疆等新冠肺炎疫情中高风险地区的旅居史和接触史，未曾出现发热、咳嗽等呼吸道症状。如因提供不实信息造成疫情传播、流行，本人愿承担由此带来的相关法律责任。  申报人（签字）：  年 月 日 | | | | | | |