附件3：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **会议活动人员健康筛查信息采集表**  姓名： 联系电话： | | | | | | | | |
| **情形**  **姓名** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| **健康码 ①红码 ②黄码 ③绿码** | **14天内旅 居地 (国家及县(市、 区))** | **居住社区 21 天内发 生疫情**  **①是**  **②香** | **属于下面哪种情形**  **①确诊病例**  **②无症状感染者 ③密切接触者、次 密切接触者**  **④以上都不是** | **是否解除医学隔离观察**  **①是**  **②否**  **③不属于医学隔离观察对象** | **14天内有以下症状 ①发热②乏力、味觉和嗅觉减退③咳嗽或打啧嚏④咽痛⑤腹泻⑥呕吐⑦黄疸⑧皮疹⑨结膜充血⑩都没有** | **如出现以上所列现症状,是否排除疑似传染病**  **①是**  **②否** | **核酸检测结果**  **①阳性**  **②阴性**  **③不需要做核酸检测** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

单位联系人: 联系电话: 日期: 年 月 日