附件：

参训人员涉疫信息表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 单位及职务 | 联系电话 | 身份证号 | 本人和共同居住人涉疫信息 | 本人身体状况 |
| 最近14天是否离渝外出 | 最近14天是否接触境外及国内高中风险区来渝人员 | 是否曾存在与确诊病例或无症状感染者接触史 |
|  |  |  |  | 否 | 是（填写往返时间地点、乘坐航班或车船次、是否前往国内高中风险地区） | 否 | 是（填写接触人员身份信息及国家或地区） | 否 | 是（填写接触对象及接触时间地点） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.请务必如实报告本人和共同居住人（父母、夫妻、子女等）涉及疫情的接触史或重要情况。未如实填写

 导致严重后果的，将严肃倒查。

 2.本人和共同居住人如无涉疫重要情况，在有关“否”字栏下打“√”即可，若有涉疫请重要情况，需填

 写姓名、身份证号码及表中所要求信息。