**附件2**

**防疫操作须知**

**1、填写健康卡和健康承诺书**

打印健康承诺书和健康卡，如实填写健康信息，并登记10月9日到10月23日的体温记录。两份表格于10月23日交给江苏饭店签到处会务工作人员。如若不住江苏饭店的嘉宾，也需于10月23日前往江苏饭店报到、提交表格并领取会议材料。

**2、提交健康码和行程轨迹卡**

**提交健康码和14天行程轨迹截图，于10月20日前统一发到邮箱（**2865692297@qq.com**）。**14天内国内中高风险地区（青岛楼山后社区）和境外旅居史的嘉宾，原则上不得参会。10月23日报到时需再次出示健康码和行程轨迹，会务工作人员拍照留存。



 **（苏康码支付宝扫码） （行程微信扫码）**

**3、其他重要注意事项**

（1）有14天内国内中高风险地区所在设区市（不含中高风险地区）旅居史的嘉宾，须提供近一周内核酸检测均为阴性的报告，且经查验苏康码为绿码、现场测量体温低于37.3摄氏度、无干咳等异常症状后，方可进入会场。

（2）会议期间体温正常、无呼吸道等异常症状、苏康码为绿码且大数据行程轨迹卡显示14天内无中高风险地区活动轨迹的嘉宾方可进入会场。如有发热，咳嗽，乏力等症状的嘉宾不予参会。

（3）会议期间佩戴口罩，做好个人防护，不近距离接触，入场及交流保持1米以上社交距离，散会有序离场。

第八届中国规划实施学术研讨会暨2020年中国城市规划学会规划实施学术委员会年会参会嘉宾健康承诺书

|  |  |
| --- | --- |
| 姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | 单位：\_\_\_\_\_职务：\_\_\_\_\_  |
| 家庭地址 |  |
| 联系方式 | 本人电话号码：单位电话号码： |
| 30天内外出情况  | （何时去过某省某市；何时返回；是否已居家隔离14天期满或无）  |
| 是否有与新冠肺炎患者接触情况  | （有或者无）  | 如果有，是否向有关部门报备  | （是或否）  |
| 近期是否与国外或高、中风险地区返回人员接触 | （有或者无）  | 如果有，是否向有关部门报备  | （是或否）  |
| 共同生活人是否有与新冠肺炎患者接触情况，近期是否与国外或高、中风险地区返回人员接触，是否外出及健康相关情况 | （有或者无）  | 如果有，是否向有关部门报备  | （是或否）  |
| 健康状况  | （目前健康状况及近期是否发烧或身体异常）  |
| 本人承诺 |  (本人承诺以上情况填写属实)  |
| 本人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 单位负责人签字:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

第八届中国规划实施学术研讨会暨2020年中国城市规划学会规划实施学术委员会年会参会嘉宾健康卡

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位： | 职务： | 姓名： | 联系电话： |
| 健康情况（√选） | 健康 |  | 有无发热、咳嗽、干咳、腹泻等症状 |  |
| 同住人的健康情况（√选） | 健康 |  | 有无发热、咳嗽、干咳、腹泻等症状 |  |
| 温馨提示尊敬的参会嘉宾：为了确保您的健康状况无异常，请每天测量体温，并**如实填写本卡，直至活动结束**，将填写好的健康卡交给会务组工作人员。如自测体温≥37.5℃，或有咳嗽、干咳、腹泻等异常情况，请及时就医，发热患者请到各地定点医院的发热门诊就诊，遵医嘱，并同时告知单位及会务组备案。感谢您的配合。本人签字：  |
| 日期 | 10月 | 09 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 体温 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 日期 | 20 | 21 | 22 | 23 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 体温 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：请务必将此表保存好,会议报到时交给会务组。