**附件一**

**《个人健康信息申报表》**

|  |
| --- |
| **填表单位：** |
| 序号 | 姓名 | 基本情况 | 健康情况 |
|
| 手机号 | 身份证号 | 工种 | 身体健康承诺 | 近期有无疫区接触史（国内外） | 亲属近期有无疫区接触史 |
| 工作人员 | 参展商 | 施工人员 | 健康 | 感染症状 |
|
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：此表根据实际人数可自行增加行数