|  |  |
| --- | --- |
| 现场体温测量 |  |

进入开评标室人员健康信息登记表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号码 | |  | |
| 单位名称 |  | | | | |
| 单位地址 |  | | | | |
| 个人住址 |  | | | | |
| 单位电话 |  | | 个人手机 | |  |
| 人员身份 | 代理机构人员□ 监督部门□ 招标人代表□ 专家评委□  投标人□ | | | | |
| 参加： | | | 开（评）标室号 | |  |
| 项目编号 |  | | | | |
| 项目名称 |  | | | | |
| **个人健康情况** | | | | | |
| 有无发热、乏力、干咳、气促情况 □有 □无 | | | | | |
| 是否14天内来自（或途径）疫情重点地区？  □否 □是 ，到达时间为： | | | | | |
| 14天内是否离开过江西？ □否 □是 | | | | | |
| 14天内是否有与来自疫情重点地区人员接触情况？  □否 □是 ，接触时间为： | | | | | |
| 本人承诺以上信息真实准确。如有不实，愿承担由此引起的一切后果及法律责任。  申报人（签名）： 日期：  所在单位（公章） | | | | | |

**存在瞒报或审查不严的，一经发现将严肃处理，并报有关部门依法追究责任。**