附件：

会议（活动）疫情防控备案表

填表单位：（盖章）

|  |  |
| --- | --- |
| 会议（活动）名称： | 举办单位： |
| 会议（活动）举办必要性说明： | |
| 举办时间： | 举办地点： |
| 举办形式（座谈/会议/现场/聚会等）： | |
| 人员规模： | 人员来源：□无省外 □部分省外 |
| 禁止性提示：  1.是否有判定为新冠病毒感染者的密切接触人员 □是 □否  2.是否有14天内从国内国外中高风险地区来常返常人员：□是 □否  3.是否有解除隔离后尚在进行健康管理的人员 □是 □否  4.是否有重点场所工作的重点人员（如涉进口冷链物品检验检疫、运输、仓储、装卸、加工、销售人员、国际国内交通运输从业人员等） □是 □否 | |
| 疫情防控方案：□有 □无 | 疫情应急预案：□有 □无 |
| 是否向分管区领导汇报同意：  □是 □否  （举办方为区级机关事业单位） | 属地疫情防控指挥部意见：  （举办方为镇级机关事业单位或企业、商会） |

本审批表一式三份，举办方、区、镇疫情防控指挥部各留存1份

常州市冬春季集会类活动审核备案表

年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 活动名称 |  | 活动时间 |  | |
| 举办单位  （盖章） |  | 举办场所 |  | |
| 活动规模 | □ 50—100人  □ 100—200人  □ 200人以上 | 是否有市级  以上领导参加 | □是 □否 | |
| 基本情况 | 可附页 | | | |
| 防控方案 | 可附页 | | | |
| 参会名单 | 可附页 | | | |
| 举办地所在区指挥部意见 | （签字盖章）  年 月 日 | 市指挥部意见 | | （签字盖章）  年 月 日 |

注：重大集会申报适用此表。

附件1

健康承诺书

姓名： 单位：

身份证件号码： 联系电话：

本人是\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（集会名称）的□参会人员/□工作人员，本人已知晓并理解、遵守\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（集会名称）关于参会人员（工作人员）健康要求和新冠肺炎疫情防控相关管理规定，郑重承诺以下事项：

（一）本人不属于14天集中隔离观察期、居家隔离观察期、或入境解除隔离后尚在健康管理期内的人群。

（二）本人从未被确诊为新冠肺炎确诊病例或无症状感染者；或本人既往被确诊为新冠肺炎确诊病例或无症状感染者但已治愈出院且不属于随访医学观察期内人群。

（三）本人在参加集会前14天健康监测中体温不曾≥37.3°C，未出现过咳嗽、咳痰、咽痛、打喷嚏、流涕、鼻塞、头痛、肌肉酸痛、 关节酸痛、气促、呼吸困难、胸闷、结膜充血、腹痛、皮疹、黄疸等症状，个人健康情况正常。

（四）本人在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（集会名称）前\_\_\_\_天内接受过新冠病毒核酸检测，检测结果为阴性。

（五）本人如实回答以下流行病学信息，保证所填报内容真实准确。

1.参加集会前14天内，是否接触过新冠肺炎确诊病例/无症状感染者/疑似病例? □是□否

2.参加集会前14天内，是否有国内中、高风险地区旅居史? □是□否

3.参加集会前14天内，是否接触过有发热或呼吸道症状患者？ □是□否

4.参加集会前14天内，所住社区是否曾有报告新冠肺炎病例？ □是□否

（六） 本人在参加集会期间如出现咳嗽、发热等身体不适情况， 自觉配合工作人员开展相关疫情防控措施。

（七） 本人在参加集会期间自觉遵守中华人民共和国有关法律和常州市传染病防控各项规定。如本人未遵守以上承诺，愿承担相应法律责任。

本人保证以上声明信息真实、准确、完整，如有承诺不实、隐瞒病史和接触史、故意压制症状、瞒报漏报健康情况、逃避防疫措施的，愿承担相应法律责任。

声明人（签字）： 承诺日期：

附件2

集会类活动新冠疫情防控消毒防护用品清单

|  |  |
| --- | --- |
| 种 类 | 物品名称 |
| 体温检测 | 热成像人体测温仪器或红外线体温监测仪 |
| 测量体温的红外线额温枪 |
| 耳温枪 |
| 水银体温计 |
| 消毒剂及用品 | 含氯或含漠消毒片（一般物体表面擦拭或喷雾消毒） |
| 漂白粉（含氯消毒粉）（厕所呕吐物或排泄物消毒） |
| 酒精棉球（棉片）（小件电子物品和体温计消毒） |
| 现过氧化氯消毒液或二氧化氯消毒液（空气消毒） |
| 1%过氧化氢湿巾（物体表面擦拭消毒） |
| 免洗手消毒剂 |
| 呕吐物应急处置包（展厅呕吐物或排泄物消毒处置） |
| 洗手液 |
| 消毒器械 | 锂电池超低容量喷雾器 |
| 锂电池常量喷雾器 |
| 手动常量喷雾器 |
| 循环风空气消毒机（纳米光子或电凝并等）（密闭空间消毒） |
| 全空气集中空调通风系统回风安装中高效过滤装置或消毒装置（纳米光子等） |
| 防护用品 | 一次性使用医用口罩 |
| 医用防护口罩 |
| 一次性橡胶/ 丁臍手套 |
| 一次性隔离衣 |
| 医用防护服 |
| 防护鞋套 |
| 护目镜或防护面屏 |

注：1.所有使用的消毒剂（物体、空气和手）均需备案，且在国家消毒产品备案平台上查询到。2.终末消毒工作须在疾控部门的指导下开展。