进校审批表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |  | 籍 贯 |  | 出生地 |  |
| 身份证号 |  | 职 业 |  |
| 工作单位 |  | 手机号码 |  |
| 本人信息 | 本人身体状况 | 近14天外出情况 |
| 身体健康 | 有无发热、乏力、咳嗽等症状 | 在杭 | 省内 | 出省 | 是否有疫情重点地区（国家）旅行史 |
|  |  |  |  |  |  |
| 近14天与疫情重点地区（国家）人员接触情况（接触时间、接触对象等信息） | 近14天与确诊或疑似病例接触情况（接触时间、接触对象等信息） |
|  |  |
| 所居住楼道有无医学隔离人员 | 返杭的时间及交通方式 |
|  |  |
| 直系亲属（含其他共同生活人员）信息 | 称谓 | 姓名 | 有发热、乏力、咳嗽等症状 | 与疫情重点地区（国家）人员接触情况 | 与确诊或疑似病例接触情况 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 健康承诺 | 承诺：本人身体健康无异常，符合浙江省新冠肺炎疫情防控现行工作要求。 本人（签字）： 2020年 月 日 |
| 学院审批意见 |  负责人（签字）： 2020年 月 日 |