控制学院校外人员进入校园申请表

时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 校外来访人员姓名 | |  | 单位 | |  | | |
| 证件类型/号码 | |  | | | 手机号码 | |  |
| 申请理由 | | 学位授予仪式 | | | 进校起止时间 | |  |
| 是否为新冠肺炎确诊或疑似病人 | | | | | □是 □否 | | |
| 是否处于集中或居家隔离观察期 | | | | | □是 □否 | | |
| 近14天是否接触过新冠确诊病人或疑似病人 | | | | | □是 □否 | | |
| 近21天内是否到过中高风险地区(高风险地区变为低风险地区前21天或中风险地区变为低风险地区前14天内到过仍算到去过中高风险地区） | | | | | □是 □否 | | |
| 近28天内本人及同住家属是否从境外返回 | | | | | □是 □否 | | |
| 当前健康状况 | | □无异常 □发热（体温高于37.2度） □咳嗽 □其他： | | | | | |
| 杭州健康码状态 | | □绿码 □红码 □黄码 | | | | | |
| 杭州健康码状态截屏 |  | | | 通信大数据行程卡截屏（列出近14填到过除浙江省以外的其他省市） | |  | |
| 校内联系人承诺：   1. 本人对所写内容的真实性和完整性负责。 2. 要求校外人员在校期间严格遵守校园管控要求，自觉配合学校疫情防控人员查询、登记和体温监测等。 3. 加强对校外来访人员疫情防控方面知识培训，严格落实学校疫情防控相关要求。   导师签字： | | | | | | | |
| 所在单位（研究所、实验中心、机关等）审核意见  负责人: 日期： | | | | | | | |
| 学院审核意见  盖章： 日期： | | | | | | | |