**附件1：**

淮阴工学院外单位人员因公申请入校审核表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 入校事由 |  | | | |
| 入校时间 |  | | | |
| 接访部门、单位意见 | 主要负责人签字： 部门、单位盖章： | | | |
| 申请入校人员名单 | 姓名 | 工作单位 | 证件号 | 联系电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

淮阴工学院外单位人员因公申请入校调查问卷

**1.姓 名：**

**身份证号：**

**联系电话：**

**2.籍贯： 现居住地址：**

**3.是否由外地来淮？**

□是（请填写第4、5、6条） □否

**4.来淮时间：** 年 月 日

**5.30天行程变化：**

（1） 年 月 日,从 到 ，

出行交通工具 ：□火车/高铁 □飞机 □大巴/公共汽车 □自驾

□其他:

（2） 年 月 日,从 到 ，

出行交通工具 ：□火车/高铁 □飞机 □大巴/公共汽车 □自驾

□其他:

（3） 年 月 日,从 到 ，

出行交通工具 ：□火车/高铁 □飞机 □大巴/公共汽车 □自驾

□其他:

**6.是否途径国家最新公布的中、高风险地区？（参照国家实时公布的中、高风险地区名单）**

□是（注明具体城市） □否

**7.与本人一起生活人员是否有体征异常、疑似/确诊病例情况？**

□是（请填写具体情况） □否

**8.近14天内是否接触过疑似/确诊病例？**

□是

□否

**9.本人承诺信息属实，不存在隐瞒情况。**

□是

□否

**主要负责人签字：**  **接访部门、单位（盖章）：**