**参展单位员工健康管理每日体温状况登记表**

公司名称: 展馆号: 展位号： 负责人及联系方式：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日  期 | 姓名 | 性  别 | 身份证号 | 联系电话 | 常驻  城市 | 现住地址（入  住酒店） | 当前  体温 | 当前身体状况 | 是否  就医 | 备  注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | □自觉良好  □咳嗽、发烧、乏力、呼吸困难等 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | □自觉良好  □咳嗽、发烧、乏力、呼吸困难等 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | □自觉良好  □咳嗽、发烧、乏力、呼吸困难等 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | □自觉良好  □咳嗽、发烧、乏力、呼吸困难等 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | □自觉良好  □咳嗽、发烧、乏力、呼吸困难等 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | □自觉良好  □咳嗽、发烧、乏力、呼吸困难等 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | □自觉良好  □咳嗽、发烧、乏力、呼吸困难等 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | □自觉良好  □咳嗽、发烧、乏力、呼吸困难等 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | □自觉良好  □咳嗽、发烧、乏力、呼吸困难等 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | □自觉良好  □咳嗽、发烧、乏力、呼吸困难等 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | □自觉良好  □咳嗽、发烧、乏力、呼吸困难等 |  |  |

**主办方提醒您，为保障展会安全进行及参会人员身体健康，配合政府部门及相关部门落实疫情联防联控措施，请参展单位落实以下工作：**

1.请参展单位建立工作人员健康档案，人员管控记录等工作台账，如实填写员工健康信息，员工如身体不适， 应安排到就近医院发热门诊就诊，必须提前告知不得前往展会现场，并告知主办单位；

2.及时掌握员工健康状况，提醒员工外出佩戴好口罩、做好个人防护措施；

3.展会期间全程佩戴好口罩，保持安全间隔；

4.请参展单位安排专人检查展位内的工作人员和观展人员口罩佩戴情况，提醒参会人员全程佩戴好口罩，保持安全 距离，避免展会现场人员产生不必要的接触；

5.参展单位应及时与主办方保持联系，配合相关政府部门、主办方、场馆方做好防控工作，确保本次展会的顺利安全进行