**淮南联合大学疫情防控期间重点人员档案**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 部门、学院班级 | |  | | | 电话 | |  | |
| 年龄  （周岁） |  | | 性别 | |  | | 身份  证号 | |  | | |
| 寝室号 |  | | 负责人（辅导员）姓名 | |  | | | 电话 | |  | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | | |
| 紧急联系人姓名 |  | | 电话 | | |  | | | | | |
| 同住者密切接触信息 | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 姓名 |  |  |  |  |  | | 电话 |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | |
| 安康码、行程码情况 |  | | 核酸检测情况 | | |  | | 隔离或健康监测地点 | | |  |
| 重点人员类别及情况说明（含近十四天旅居史） | 重点人员类别：  情况说明： | | | | | | | | | | |
| 居家或学校隔离点隔离开始时间 |  | | | 解除隔离时间 | | |  | | | | |
| 是否落实3+11健康监测，如未落实3+11，请填写其他管控措施 |  | | | | | | | | | | |
| 备注 | 重点人员类别：日报告中明确要求的应排查地区返淮填1、行程码带星号填2、黄码填3、红码填4、次密接填5、密接填6、现在仍在中高风险地区的人员填7，同住者为以上重点人员的填8，认为需要报告的其他人员填9。 | | | | | | | | | | |