附件1

国家级科技工作者状况调查站点名单

1.常州市武进区科协

2.无锡市江阴市科协

3.徐州重型机械有限公司

4.南通江山农药化工股份有限公司

5.江苏淮阴发电有限责任公司

6.南京航空航天大学

7.南京白马现代农业高新技术产业园

8.常州工学院

9.徐州工程学院

10.中车戚墅堰机车有限公司

11.盐城市妇幼保健院

12.扬州市宝应县科协

13.江苏洋河酒厂股份有限公司

14.泰州市科协

15.徐州市邳州市科协

16.宿迁市科协

17.宜兴经济开发区

18.江苏省启东中学

19.南京市田家炳中学

20.江苏省苏州中学

21.江苏里下河地区农科所

22.昆山市工业技术研究院有限责任公司

23.南京大学医学院附属鼓楼医院

24.江苏省建科土木工程技术有限公司

25.江苏奥克化学有限公司

26.南京晨光集团有限责任公司

27.江苏旅游职业学院

28.建华建材（中国）有限公司

29.江苏工程职业技术学院

30.连云港市农业科学院

附件2

省级科技工作者状况调查站点名单

1.金城集团有限公司

2.江苏省中医院

3.江苏省建筑科学研究院有限公司

4.江苏海事职业技术学院

5.江苏省医学会

6.江苏省农学会

7.南京市江宁中医院

8.南京市秦淮区科协

9.中国电科第二十八研究所

10 .江苏省人民医院

11 .无锡凯龙高科技股份有限公司

12 .中科院常州先进制造技术研发与产业化中心

13 .南通市第一人民医院

14 .通富微电子股份有限公司

15 .淮安市科协

16 .盐城发电有限公司

17 .盐城市大丰区科协

18 .扬州市仪征市科协

19 .江苏丘陵地区镇江农业科学研究所

20 .镇江市扬中市科协

21 .中福马机械有限公司

22 .泰州市新能源产业园区

23 .太仓光电技术研究所

24 .昆山周庄鸿峰生命奥秘博物馆有限公司

25 .苏州市常熟市科协

26 .苏州市科协

27 .苏州科技大学

28 .宿迁市沭阳县高新技术产业园区

29 .元测检测技术（江苏）股份有限公司

30 .江苏新海发电有限公司

附件3

回 执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 性别 | 站点名称、工作单位及职务/职级 | 手机号码 | 是 否单 间 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

附件4

防疫工作要求

根据国家卫健委、南京市最新防疫部署要求，为确保出席2021年江苏省科技工作者状况调查站点工作培训会全体人员的健康安全和会议的顺利进行，在落实好常态化疫情防控措施的基础上，按照科学化、精准化、动态化疫情防控原则，就参会人员疫情防控工作要求通知如下：

1.按照“应接尽接、应快尽快”原则接种新冠疫苗。

2.会议疫情防控遵循当时当地防疫部门要求。

3.下列人员不得参加集会：

（1）活动前 28 天内有境外地区旅居史人员；

（2）活动前 28 天内有国内中高风险旅居史人员；

（3）活动前 28 天内有新冠肺炎患者和无症状感染者接触史人员；

（4）“健康码”和“行程卡”为黄色或红色的人员；

（5）已治愈出院的确诊病例和已解除集中隔离医学观察的无症状感染者，尚在随访及医学观察期内人员；

（6）活动前14 天内与正在接受居家健康监测的人员共同居住、生活等密切接触人员。

4.符合条件的参会人员会议签到时请准备健康码、行程码并递交健康承诺书（附件5）。

5.参会人员乘坐公共交通工具抵宁期间，请严格做好个人防护，全程佩戴口罩，注意保持手部卫生，尽量保持与其他人员的距离，减少在机场、车站等人员密集场所停留时间。

6.会议期间，请严格遵守会议各项疫情防控规定。

附件5

健 康 承 诺 书

姓 名： 单 位：

身份证号码： 手机号码：

我已了解会议期间新冠肺炎疫情防控工作要求，现承诺以下事项：

1.会议前28日内是否有境外地区旅居史？

□是 □否

2.会议前28日内是否有国内中高风险旅居史？

□是 □否

3.会议前28日内是否有新冠肺炎确诊病例和无症状感染者接触史？

□是 □否

4.“健康码”是否为黄色或红色？

□是 □否

5.是否为尚在随访及医学观察期内的已治愈出院的确诊病例和已解除集中隔离医学观察的无症状感染者？

□是 □否

6.会议前14日内是否与正在接受居家健康监测的人员共同居住、生活等密切接触？

□是 □否

7.14日内是否有发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、嗅觉味觉减退、结膜炎、肌痛和腹泻等症状？

□是 □否

8.是否已经完成新冠疫苗的接种？

□是 □否

本人保证以上声明信息真实、准确、完整，如有承诺不实、隐瞒病史和接触史、故意压制症状、瞒报漏报健康情况、逃避防疫措施的，愿承担相应法律责任。会议期间自行做好防护工作，主动配合落实相关疫情防控措施。

本人签名：

2021年 月 日