附件1

2022年长三角科技志愿服务联盟年会参会回执

单位名称（加盖公章）：

联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 单位及职务 | 联系电话 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

**备注：**受疫情影响，各设区市参会人员不超过2人，省级学会、高校科协参会人员不超过1人。

附件2

年会地点及乘车方式

一、年会地点

无锡富力喜来登酒店（无锡市滨湖区梁溪路49号）

二、乘车路线

（一）无锡火车站乘车路线：

乘坐地铁1号线（南方泉方向）到三阳广场站，站内换乘地铁2号线（梅园开原寺方向）到河埒口站下，从7号出口出来即到无锡富力喜来登酒店，全程28分钟。

或者乘坐地铁3号线（苏庙方向）到盛岸站，站内换乘地铁4号线（博览中心方向）到河埒口站下，从7号出口出来即到无锡富力喜来登酒店，全程30分钟。

（二）无锡东站乘车路线：

乘坐地铁2号线（梅园开原寺方向）到河埒口站下，从7号出口出来即到无锡富力喜来登酒店，全程46分钟。

附件3

健 康 承 诺 书

1.活动前28日内是否有境外地区旅居史？ □是 □否

2.活动前28日内是否有国内中高风险旅居史？ □是 □否

3．活动前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。活动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：

年 月 日