附件2

建筑工程复工疫情防控及安全条件评估表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目名称： 评估日期： 年 月 日** | | | |
| **序号** | **评估内容** | **落实情况** | **备注** |
| 1 | 是否成立疫情防控工作组，明确责任人负责日常防控工作，并与属地乡镇（街道）建立联动关系 |  |  |
| 2 | 是否配备防疫专管员 |  |  |
| 3 | 是否按规定配备班组长并签订责任状 |  |  |
| 4 | 拟返岗人员节后返程是否由施工企业统一接送 |  |  |
| 5 | 拟返岗人员是否填报《建筑工程从业人员健康登记卡》 |  |  |
| 6 | 拟返岗人员是否包括春节回乡的湖北人员 |  |  |
| 7 | 拟返岗人员是否包括按规定需要医学观察的人员 |  |  |
| 8 | 是否为成建制劳务队伍并经实名登记 |  |  |
| 9 | 拟返岗的劳务人员实名信息是否推送至福建省建筑劳务实名制管理平台 |  |  |
| 10 | 是否对拟返岗的劳务人员住宿实施统一管理 |  |  |
| 11 | 工地是否实行全封闭管理并设置专职门岗安保人员 |  |  |
| 12 | 是否配备红外测温仪对所有进入工地人员进行体温检测 |  |  |
| 13 | 工地是否设立食堂。如有设立食堂，食堂安全距离是否符合规定要求。如未设立食堂的，是否采用集体送餐并选择合法经营的集体用餐配送单位 |  |  |
| 14 | 是否配备充足的防疫用品（口罩、消毒液、酒精、体温计、废弃口罩收集桶等） |  |  |
| 15 | 是否对工地进行全面消毒消杀，包括宿舍、办公室、厕所、盥洗区域、食堂、会议室、文体活动室等重点区域 |  |  |
| 16 | 其它情况（主要指现场安全生产条件检查情况等）： | | |
| 评估意见：  施工总承包单位项目负责人签名： 监理单位项目负责人签名： 建设单位项目负责人签名：  日期： 年 月 日 | | | |

附件3

建筑工程从业人员健康登记卡

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓** 名 |  | | **所在项目**  **班组** |  | | **联系方式** |  | |
| **个人及家属是否前往湖北** | 是 | 否 | **个人及家属 是否从湖北返回** | 是 | 否 | **个人及家属 是否途经**  **湖北** | 是 | 否 |
|  |  |  |  |  |  |
| **个人及家属 是否接触湖北来闽人员** | 是 | 否 | **个人及家属 是否出省**  **（除湖北外）** | 是 | 否 | **个人及家属 是否出国**  **出境** | 是 | 否 |
|  |  |  |  |  |  |
| **存在上述情况之一的，请填写时间、交通工具班次（火车、大巴、飞机）** | | |  | | | | | |
| **是否出现发烧、乏力、干咳等症状** | 是 | 否 | **具体症状及处置措施** |  | | | | |
|  |  |
| **其他需要说明的事项** | | |  | | | | | |
| 备注：1．统计往返时间从2020年1月25日起算；2．家属只统计随行在一起的；3．请在是或否栏打√。 | | | | | | | | |

本人承诺：对以上填报信息的真实性负责。

签名：

2020年 月 日