

# 四川省测绘地理信息学会

---

## 关于开展 2021 年测绘地理信息 质量管理及检查员培训的通知（二）

各有关测绘资质单位：

四川省测绘地理信息学会 2021 年测绘地理信息质量管理及检查员培训原定于 10 月 20 日至 22 日，现变更为 11 月 8 日至 10 日在成都市金牛区举行，为做好此次培训的组织和参会工作，现将有关事项通知如下：

### 一、培训时间、地点

培训时间：11 月 8 日-10 日，11 月 8 日报到。

培训地点：郫湾国际酒店（成都市金牛区迎宾大道兴盛西路 8 号）。酒店住宿联系人：黄经理 13558751304。

### 二、会务组联系方式

刘 浏：13550107272，韩 柯：17345737340

### 三、其他事项

1.参加培训人员报到时请主动出示“天府健康通”健康码，仅健康码显示为绿色时方允许报到。

2. 参加培训人员都必须签署《个人健康信息承诺书》，交至报到处。

四川省测绘地理信息学会

2021 年 10 月 9 日

---

附件：

## 2021 年测绘地理信息质量管理及检查员培训参训学员疫情防控承诺书

|                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                   |  |                                     |  |                            |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------|--|-------------------------------------|--|----------------------------|--|
| 为落实常态化疫情防控要求，根据《中华人民共和国传染病防治法》及国家相关法律法规规定，为了您和他人健康，请如实逐项填报，如有隐瞒或虚假填报，将依法追究相关责任。                                                                                                                                                                     |  |                   |  |                                     |  |                            |  |
| 姓名                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 性别                |  | 手机号码                                |  |                            |  |
| 体温                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 住址                |  |                                     |  |                            |  |
| 14 天内您有没有如下症状（请在对应空格内如实填写“有”或“无”）                                                                                                                                                                                                                   |  |                   |  |                                     |  |                            |  |
| 发热                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 干咳                |  | 乏力                                  |  | 鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等<br>症状，请注明： |  |
| 14 天内您的活动情况（请在对应空格内如实填写“是”或“否”）                                                                                                                                                                                                                     |  |                   |  |                                     |  |                            |  |
| 居家或仅在<br>一城市活动<br>（低风险区）                                                                                                                                                                                                                            |  | 是否到过<br>中高风险<br>区 |  | 近期是否接触过新冠<br>肺炎确诊患者或疑似<br>病例及其密切接触者 |  |                            |  |
| <p>本人郑重承诺，填报信息真实，无瞒报、漏报。本人对信息的真实性和完整性负责。如信息有误或缺失，本人愿意承担相应的法律责任。</p> <p>家庭成员中无确诊、疑似病例和无症状感染者。</p> <p>家庭成员因密切接触而隔离的人员严格遵守社区防疫安排，已解除隔离。</p> <p>家庭成员中高风险地区、境外返回人员都已报备社区，都已做核酸检测，且结果为阴性。</p> <p style="text-align: right;">承诺人：<br/>2021 年    月    日</p> |  |                   |  |                                     |  |                            |  |