关于沿街店铺（个体工商户）复工复产的通告

为进一步做好沿街店铺（个体工商户）复工复产工作，根据省市相关文件精神，结合我区当前新冠肺炎疫情防控形势，现通告如下：

**一、简化复工程序**

全区除一类区域以外所有沿街店铺（个体工商户）复工实行“备案制+负面清单+承诺制”，所有沿街店铺（个体工商户）在落实防控举措，向经营所在地镇乡（街道）、园区报备后即可复工。报备只需提交《沿街店铺（个体工商户）复工申请（承诺）表》（附件1）。

**二、引导复工的行业**

主要针对沿街便民服务场所，包括便利店、母婴用品店、文印店、水果店、物流快递店、干洗店、烟杂店、烘焙店、熟食店、照相冲印店、鲜花店、理发店、日常维修服务店、通讯器材店、餐饮店、咖啡店、奶茶店等，其中餐饮店、咖啡店、奶茶店只提供外带外送服务，不提供堂食。快递、投递、外卖等实行无接触配送。

**三、负面清单**

棋牌室、影剧院、游艺厅、网吧、舞厅、卡拉0K厅、公共浴场（室）、足浴店、室内游泳馆、文化礼堂、保健推拿、美容院等场所相对密闭、人员相对集聚的经营性场所。

**四、相关要求**

1.签署《疫情防控管理承诺书》（附件2）并张贴于店铺显著位置，在疫情防控期间不得擅自撤下。

2.全体员工必须持“甬行码”绿码或“甬行证”，员工如实填写《返工员工登记表（一人一表）》（附件3），经营者负责审查并汇总备查。有发热、呼吸道等症状者不得上岗。

3.镇乡（街道）、园区对沿街店铺（个体工商户）按照双随机原则进行抽查，对检查不合格的，必须停业进行整改，达到合格要求后方可复工。

宁波市海曙区新型冠状病毒感染的肺炎

防控工作领导小组办公室

2020年2月20日

附件1

沿街店铺（个体工商户）复工申请（承诺）表

个体工商户名称：

经营地址： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 镇乡（街道）：  根据《宁波市人民政府办公厅关于做好疫情防控期间企业复工有关工作的通知》（甬防〔2020〕9号）相关要求，本户所经营行业不在负面清单之内，已知晓防疫主体责任并落实防疫各项措施，符合复工条件，现拟复工。    经营者签名：  年 月 日 | | | | | |
| 经营户和复工员工名单 | | | | | |
| 姓名 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 姓名 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 姓名 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 姓名 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 姓名 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 姓名 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 本户承诺：  会严格落实《中华人民共和国传染病防治法》，按照各级相关要求，认真履行主体责任，不从事防疫期间严控复工的行业，明确并落实经营场所等公共区域人员出入、体温监测、卫生消毒、日常就餐、应急处置等制度措施，保证复工人员均为“甬行码”绿码或持“甬行证”人员，积极开展疫情防控宣传，严格落实员工隔离、日常防控措施，配备足量的口罩、消毒水、测温仪等防控物资，保障员工生命安全和身体健康，确保不发生输入性疫情和群体性疫情发生。若因管理不当，发生疫情并导致疫情传播，产生重大影响，立即停业。  经营者签名： | | | | | |

附件2

疫情防控管理承诺书

一、履行疫情防控主体责任。

二、建立全体员工“一人一表”健康档案。

三、全员测量体温。全体员工早晚两次测量体温，其他人员进入场所前测量体温。

四、第一时间采取有效措施。发现有发热、干咳、乏力等症状人员，应立即向属地镇乡街道报告，并协助做好隔离等相关工作。

五、场所内人员佩戴口罩。

六、对经营场所、公共设施、公用物品定期消毒。

七、实行垃圾分类管理并及时收集清运。

八、做好疫情防控宣传。

九、主动配合属地镇乡街道开展防疫检查，服从统一管理，发现问题立即整改，自觉承担相应的法律责任。

投诉监督电话：87343896（工作日8:30-17:00）

87329555（节假日8:30-17:00）81890000

承诺人签字： 承诺日期：

附件3

返岗员工登记表（一人一表）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  | | 手机号码 |  | | | 健康状况 |  |
| 来源地（籍贯） | | □ 湖北；□ 省内温州、台州；□ 本地；□ 其他（具体填写\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_）； | | | | | | | | |
| 返甬前出发地（含途径地） | | □ 湖北；□ 省内温州、台州；□ 本地；□ 其他（具体填写\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_）； | | | | | | | | |
| 返甬交通方式 | | 返程（或经停）坐交通工具  □ 飞机：航班号（时间）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □ 火车：车次（时间）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □ 自驾：车牌号（时间）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □ 其他： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| 是否近14天来自湖北、温州、台州（温岭、黄岩）疫情严重地区或有相关居住史、履行史、接触史 | | | | | | | | □是□ 否 | | |
| 与疫情较重地区人员接触情况 | | 1.是否与湖北、温州、台州（温岭、黄岩）疫情较重地区人员有接触？  □ 是 □ 否  2.直系亲属是否到过湖北、温州、台州（温岭、黄岩）疫情较重地区？  □ 是 □ 否 | | | | | | 采取措施：□就诊  □ 居家隔离  □ 集中隔离 | | |
| 直系亲属姓名 | | 关系 | | 手机号码 | 身份证号码 | | 健康状况 | | | |
|  | |  | |  |  | |  | | | |
|  | |  | |  |  | |  | | | |
|  | |  | |  |  | |  | | | |
|  | |  | |  |  | |  | | | |

员工签字\_\_\_\_\_