附件

集中隔离医学观察解除告知书

先生／女士：

（证件类型： 证件号码： ）

您为期 天（ 年 月 日— 月 日）的集中隔离医学观察期已满，根据您相关实验室检测结果，且隔离医学观察期间健康状况无异常，现准予解除隔离医学观察。

按照我国新冠肺炎疫情防控相关规定，您解除隔离医学观察后仍需要进行 天的居家健康监测。请您在解除隔离医学观察后注意以下事项：

1.解除隔离后尽快点对点返回居住地，应尽量选择直达火车/航班，不在中途逗留；同时，途中应全程佩戴好口罩，做好个人防护。

2.到达居住地后，应主动配合当地社区做好居家健康监测和核酸检测。

3.居家健康监测期间做好体温和症状监测，不外出，如就医等特殊情况必需外出时做好个人防护，尽量避免乘坐公共交通工具。

4.居家健康监测期间，请每日早晚各测量一次体温，注意观察自身健康状况并向社区报告。

5.凡有瞒报、漏报自身健康状况，逃避疫情防控措施等情形，

造成严重后果的，将依法依规追究相关责任。

衷心感谢您的支持和配合！

（负责隔离医学观察的单位）（盖章）

年 月 日