附件2

**健康监测记录表**

姓名： 性别： 年龄：

身份证号码：

工作单位（如有）: 联系电话：

居住地（ 县、 区、 市）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 体温及症状 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 日期 | 月 日 | | 月 日 | | | 月 日 | | | 月 日 | | | 月 日 | | | 月 日 | | | 月 日 | | |
|  | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | | 体温 | 症状 | | 体温 | 症状 | | 体温 | 症状 | | 体温 | 症状 | | 体温 | 症状 | |
| 早 |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |
| 晚 |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |
| 日期 | 月 日 | | 月 日 | | | 月 日 | | | 月 日 | | | 月 日 | | | 月 日 | | | 月 日 | | |
|  | 体  温 | 症状 | 体温 | | 症状 | 体温 | | 症状 | 体温 | | 症状 | 体温 | | 症状 | 体温 | | 症状 | 体温 | | 症状 |
| 早 |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| 晚 |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |

注：1.“体温”填水银温度计腋下温度。

2.“症状”填写相应情况:包括发热、干咳、乏力、嗅觉味觉减退或丧失、鼻塞流涕、咽痛、结膜炎、肌痛、腹泻等可疑症状。