附件5

健康监测记录表

**（个人填写）**

姓名： 性别： 年龄： 单位：

联系电话： 身份证件号码：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日期 | 体温 | 症状 |
|  月 日 | 早 |  |  |
| 晚 |  |
|  月 日 | 早 |  |  |
| 晚 |  |
|  月 日 | 早 |  |  |
| 晚 |  |
|  月 日 | 早 |  |  |
| 晚 |  |
|  月 日 | 早 |  |  |
| 晚 |  |
|  月 日 | 早 |  |  |
| 晚 |  |
|  月 日 | 早 |  |  |
| 晚 |  |

注：1.“体温”填写水银体温计测腋下温度。

 2.“症状”填写相应情况，包括发热、咳嗽、咽痛、流涕、鼻塞、乏力、肌肉酸痛、结膜充血、腹泻、嗅觉或味觉减退等或无。

 3.此表为报到前14天健康监测记录。