附件1

健康监测记录表（个人填写）

姓名： 性别： 年龄： 单位： 联系电话:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 日期 | | 体温 | 症状 |
| 月 日 | 上午 |  |  |
| 下午 |  |  |
| 月 日 | 上午 |  |  |
| 下午 |  |  |
| 月 日 | 上午 |  |  |
| 下午 |  |  |
| 月 日 | 上午 |  |  |
| 下午 |  |  |
| 月 日 | 上午 |  |  |
| 下午 |  |  |
| 月 日 | 上午 |  |  |
| 下午 |  |  |
| 月 日 | 上午 |  |  |
| 下午 |  |  |
| 月 日 | 上午 |  |  |
| 下午 |  |  |
| 月 日 | 上午 |  |  |
| 下午 |  |  |
| 月 日 | 上午 |  |  |
| 下午 |  |  |
| 月 日 | 上午 |  |  |
| 下午 |  |  |
| 月 日 | 上午 |  |  |
| 下午 |  |  |
| 月 日 | 上午 |  |  |
| 下午 |  |  |
| 月 日 | 上午 |  |  |
| 下午 |  |  |

注：1.“体温”栏填水银体温计测出的腋下温度。

2.“症状”栏填写相应情况：如无任何症状则填写“无”，如出现症状需要填写具体症状，包括（但不限于）发热（体温≥37.3℃）、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、嗅觉/味觉减退、结膜炎、肌痛、腹泻等。