**附件：2 健康监测记录表（个人填写）**

姓名： 性别： 年龄： 单位: 联系电话：

居住地（县、区、市）：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 体温 | 症状 |
| 早 |  |  |
| 晚 |  |

注：1.“体温”填水银温度计腋下温度，其他症状填写相应情况：包括寒战、咳嗽、咳痰、咽痛、打喷嚏、流涕、鼻塞、头痛、乏力、肌肉酸痛、关节酸痛、气促、呼吸困难、

胸闷、结膜充血、恶心、呕吐、腹泻、腹痛、皮疹、黄疸等或无。

2.每日将监测信息报送本单位指定人员。

3.有上述症状应及时向本单位报告，未排除传染病者或存在其他身体不适者不得参加。

填报日期： 填表人：