**2020年 月 考试考生及考务人员健康监测卡**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 工号/学号 |  | 单位/学院 |  |
| 联系方式 |  | 目前身体状况 |  |
| 现住址 |  | 同住人 |  |
| 与确诊病例或疑似病例接触史 |  |
| 与疫情非低风险地区人员接触史 |  |
| 本人或家庭成员是否为疑似或确诊病例 |  |
| 家庭成员与疫情非低风险地区人员接触史 |  |
| **以 下 内 容 每 天 填 写** |
| 日期 | 体温（℃） | 健康状况（填写是/否） | 出行及返回时间 | 交通工具 | 同行人员 |
| 发热 | 咳嗽 | 出行时间 | 返回 时间 |
| 37.3℃以上 | 乏力 |
|  | 上午  | 下午 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 上午  | 下午 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 上午  | 下午 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 上午  | 下午 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 上午  | 下午 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 上午  | 下午 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 上午  | 下午 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 上午  | 下午 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 上午  | 下午 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 上午  | 下午 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 上午  | 下午 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 上午  | 下午 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 上午  | 下午 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 上午  | 下午 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 上午  | 下午 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 健康监测卡填写要求: 1.此健康卡从考前14日起（例：11月21日考试，需从11月7日起）开始记录，直至考试结束。2.每日体温监测两次，上下午各一次，时间尽量固定。3.测量体温前30分钟尽量避免剧烈运动、进食、喝冷热水、沐浴或者进行冷热敷。4.如果测量值高出正常范围一点，可能存在误差，可多次测量取平均值。 5.如果出现异常可联系社区或医院，并向学校报告，并逐级上报。6.此健康监测卡须由本人签字，考试当天上交至考场。 7.此表要如实填报，如果发现有瞒报、误报等现象，将按国家或我省有关疫情防控法规处理。 本人签字： 考场号： 准考证号： 上交日期： |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |