附件1

**健康监测记录表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  |
| 联系电话 |  | | 身份证号 |  |
| 健 康 状 况 记 录 | | | | |
| 时 间 | 体温（[℃](https://baike.so.com/doc/4651715-4864920.html)） | | 健康状况 | |
| 早 | 晚 |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |

注：1．考生应如实填写“体温”及“健康状况”。

2．“健康状况”无异常的填写“正常”；有异常的填写具体症状，如发热、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。