健康卡

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 参会地点： | 姓名： | 联系电话： |
| 本人及同住家人21天内是否去过境外及国内中高风险地区 |
| 否 （打√） | 是 |
|  | 人员： | 地点： | 最后一次接触日期： |
| 本人的健康情况（打√） | 良好 |  | 有发热、咳嗽、腹泻等症状 |  | 其他情况 |  |
| 同住家人的健康情况（打√） | 良好 |  | 有发热、咳嗽、腹泻等症状 |  | 其他情况 |  |
| 告知书为了保证您和他人的身体健康，请如实填写以上信息，每天关注自身身体状况，如有发热、咳嗽、腹泻等异常情况，请立即去医院就诊。感谢您的配合。2021年 月 日 签字：  |

14天健康监测体温表

|  |  |
| --- | --- |
| 参会地点： | 姓名： |
| 日期 | 8月30日 | 8月31日 | 9月1日 | 9月2日 | 9月3日 |
| 体温情况 |  |  |  |  |  |
| 日期 | 9月4日 | 9月5日 | 9月6日 | 9月7日 | 9月8日 |
| 体温情况 |  |  |  |  |  |
| 日期 | 9月9日 | 9月10日 | 9月11日 | 9月12日 |  |
| 体温情况 |  |  |  |  |  |
| 已完成核酸检测次数（次） |  |
| 疫苗接种情况（打√） | 第一针 | 第二针 | 未接种 |
|  |  |  |
| 是否从外市回宁（打√） | 是 |  | 回宁日期 |  |
| 否 |  |

备注：连续14天自我健康监测并如实填写此表，在参会当天连同“苏康码”“行程卡”截屏报参会单位审核。