附件1

自我健康监测记录表

（个人填写）

姓名： 性别： 年龄： 单位：

联系电话: 身份证件号码：

居住地： 省（区、市） 市 县（区、市） 乡镇（街道）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **日 期** | **体温** | **症状表现** | **其它状况说明** |
|  月 日 | 早 |  |  |  |
| 晚 |  |  |  |
|  月 日 | 早 |  |  |  |
| 晚 |  |  |  |
|  月 日 | 早 |  |  |  |
| 晚 |  |  |  |
|  月 日 | 早 |  |  |  |
| 晚 |  |  |  |
|  月 日 | 早 |  |  |  |
| 晚 |  |  |  |
|  月 日 | 早 |  |  |  |
| 晚 |  |  |  |
|  月 日 | 早 |  |  |  |
| 晚 |  |  |  |
|  月 日 | 早 |  |  |  |
| 晚 |  |  |  |
|  月 日 | 早 |  |  |  |
| 晚 |  |  |  |
|  月 日 | 早 |  |  |  |
| 晚 |  |  |  |
|  月 日 | 早 |  |  |  |
| 晚 |  |  |  |

注：1.“体温”填水银体温计测腋下温度。

2.“症状”填写相应情况：包括咳嗽、咳痰、咽痛、打喷嚏、流涕、鼻塞、头痛、肌肉酸痛、关节酸痛、气促、呼吸困难、胸闷、结膜充血、腹痛、皮疹、黄疸等或无。