附件1

**个人健康监测表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 人员  基本  信息 | 姓名 | 性别 | | 年龄 | | 工作单位 | | | | 联系电话 |
|  |  | |  | |  | | | |  |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 健康  监测 | 日期 | | 体温（℃） | | 咳嗽 | | 咽痛 | 嗅觉减退 | 其他症状或体征 | |
| 月 日 | |  | |  | |  |  |  | |
| 月 日 | |  | |  | |  |  |  | |
| 月 日 | |  | |  | |  |  |  | |
| 月 日 | |  | |  | |  |  |  | |
| 月 日 | |  | |  | |  |  |  | |
| 月 日 | |  | |  | |  |  |  | |
| 月 日 | |  | |  | |  |  |  | |
| 月 日 | |  | |  | |  |  |  | |
| 月 日 | |  | |  | |  |  |  | |
| 月 日 | |  | |  | |  |  |  | |
| 月 日 | |  | |  | |  |  |  | |
| 月 日 | |  | |  | |  |  |  | |
| 月 日 | |  | |  | |  |  |  | |
| 月 日 | |  | |  | |  |  |  | |
| 首发症状时间 | |  | | | | 诊断病名 | |  | |
| 监测人员 | | | 姓名： 联系电话： | | | | | | | |