|  |
| --- |
| **疫情监测个人14天健康登记表** |
|  | 部门 |  | 姓名 |  |  | 身份证号码 |  | 返校日期： 2021年 月 日 |
| 返校日期 | 当日去向 | 是否接触患者 | 身体情况 | 体温 | 家庭人员健康情况 | 是否曾前往疫情防控重点地区 | 是否与境外入境人员密切接触 | 备注 |
|  月 日 | 返校前14天 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  月 日 | 返校前13天 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  月 日 | 返校前12天 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  月 日 | 返校前11天 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  月 日 | 返校前10天 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  月 日 | 返校前9天 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  月 日 | 返校前8天 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  月 日 | 返校前7天 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  月 日 | 返校前6天 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  月 日 | 返校前5天 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  月 日 | 返校前4天 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  月 日 | 返校前3天 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  月 日 | 返校前2天 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  月 日 | 返校前1天 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  **月 日** | **返校当天** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 注：为了加强疫情防控，保障您和身边的人身体健康，请如实填写个人14天健康状况，若虚假填报引起疫情失控将承担全部法律责任，如有带来不变，望您理解与配合。 |