

# 正定县弘文中学教职工健康情况监测卡

|               |   |             |   |                        |   |             |   |        |   |   |   |
|---------------|---|-------------|---|------------------------|---|-------------|---|--------|---|---|---|
| 姓名            |   | 性别          |   | 年龄                     |   | 身份证号        |   |        |   |   |   |
| 包联人（各部门负责人）   |   |             |   | 包联人电话                  |   |             |   |        |   |   |   |
| 假期是否流动        | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 流动地是否曾是中高风险 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 本人或家人开学前14天是否接触确诊或疑似患者 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 在石居住地是否中高风险 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 现在是否在石 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |   |   |
| 流动居住地址        | 流动人员填写  |             |   | 在石居住地址                 |   |             |   |        |   |   |   |
| 记录<br>时间      | 本人是否有以下症状   |             |   |                        | 家庭成员是否有以下症状   |             |   |        | 本人体温  |   |   |
|               | 发热<br>(≥37.3℃)  | 咳嗽          | 腹泻  | 咽喉痛                    | 发热<br>(≥37.3℃)  | 咳嗽          | 腹泻  | 咽喉痛    | 早   | 中 | 晚 |
| 2月15日         |   |             |   |                        |   |             |   |        |   |   |   |
| 2月16日         |   |             |   |                        |   |             |   |        |   |   |   |
| 2月17日         |   |             |   |                        |   |             |   |        |   |   |   |
| 2月18日         |   |             |   |                        |   |             |   |        |   |   |   |
| 2月19日         |   |             |   |                        |   |             |   |        |   |   |   |
| 2月20日         |   |             |   |                        |   |             |   |        |   |   |   |
| 2月21日         |   |             |   |                        |   |             |   |        |   |   |   |
| 2月22日         |   |             |   |                        |   |             |   |        |   |   |   |
| 2月23日         |   |             |   |                        |   |             |   |        |   |   |   |
| 2月24日         |   |             |   |                        |   |             |   |        |   |   |   |
| 2月25日         |   |             |   |                        |   |             |   |        |   |   |   |
| 2月26日         |   |             |   |                        |   |             |   |        |   |   |   |
| 2月27日         |   |             |   |                        |   |             |   |        |   |   |   |
| 2月28日         |   |             |   |                        |   |             |   |        |   |   |   |
| 本人签字承诺上述内容属实： |   |             |   |                        |   |             |   |        |   |   |   |

注：本表请用A4纸打印填写，内容要真实、准确填写，如因数据不真实，造成疫情扩散的责任人要负法律责任。