附件2

 **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：

健康监测期间体温记录：

|  |  |
| --- | --- |
| 5月5日：5月6日：5月7日：5月8日：5月9日：5月10日： | 5月11日：5月12日：5月13日：5月14日：5月15日：5月16日： |

健康监测期间特殊情况备注：

|  |
| --- |
|  |