**附件2.**

**体检前14日健康状况登记表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓    名** |  | **性别** |  | **所在学校** |  |
| **身份证号** |  |
| **健康状况记录** |
| **时  间** | **测量****日期** | **体温（℃）** | **测量人** | **健康状况** | **监护人** |
| **本人** | **同住人员** |
| 前14日 |  月  日 |  |  |  |  |  |
| 前13日 |  月  日 |  |  |  |  |  |
| 前12日 |  月  日 |  |  |  |  |  |
| 前11日 |  月  日 |  |  |  |  |  |
| 前10日 |  月  日 |  |  |  |  |  |
| 前9日 |  月  日 |  |  |  |  |  |
| 前8日 |  月  日 |  |  |  |  |  |
| 前7日 |  月  日 |  |  |  |  |  |
| 前6日 |  月  日 |  |  |  |  |  |
| 前5日 |  月  日 |  |  |  |  |  |
| 前4日 |  月  日 |  |  |  |  |  |
| 前3日 |  月  日 |  |  |  |  |  |
| 前2日 |  月  日 |  |  |  |  |  |
| 前1日 |  月  日 |  |  |  |  |  |

注：“健康状况”无异常的填写“正常”；有异常的填写具体症状，如：咳嗽、呼吸困难等。