表2

考前自我健康监测记录表

（自考生本人报名之日起至笔试之日止如实填写）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 监测日期 | 健康码①红码②黄码③绿码 | 早体温 | 晚体温 | 是否有以下症状①发热②乏力③咳嗽或打喷嚏④咽痛⑤腹泻⑥呕吐⑦黄疸⑧皮疹⑨结膜充血⑩都没有 | 如出现以上所列现症状，是否排除疑似传染病①是②否 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**本人（签名）： \_\_\_\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_日**