附件5

姓名：

# 会议活动人员自我健康监测记录表

联系电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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②否 |
| 10月15日 |  |  |  |  |  |
| 10月16日 |  |  |  |  |  |
| 10月17日 |  |  |  |  |  |
| 10月18日 |  |  |  |  |  |
| 10月19日 |  |  |  |  |  |
| 10月20日 |  |  |  |  |  |
| 10月21日 |  |  |  |  |  |
| 10月22日 |  |  |  |  |  |
| 10月23日 |  |  |  |  |  |
| 10月24日 |  |  |  |  |  |
| 10月25日 |  |  |  |  |  |
| 10月26日 |  |  |  |  |  |
| 10月27日 |  |  |  |  |  |
| 10月28日 |  |  |  |  |  |

单位负责人：

联系电话：

日期： 年 月