附件1

身体健康状况监测记录表

市： 考点：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | | | 考生号 | | |  | | | | 联系电话 | | |  | | | |
| **身体健康状况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 考前14日监测记录 | 考  前  14  日 | | 考  前  13  日 | 考  前  12  日 | 考  前  11  日 | | 考  前  10  日 | 考  前  9  日 | | 考  前  8  日 | 考  前  7  日 | 考  前  6  日 | | 考  前  5  日 | 考  前  4  日 | | 考  前  3  日 | 考  前  2  日 | 考  前  1  日 |
| 月  日 | | 月  日 | 月  日 | 月  日 | | 月  日 | 月  日 | | 月  日 | 月  日 | 月  日 | | 月  日 | 月  日 | | 月  日 | 月  日 | 月  日 |
| 体温 |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |  |
| 经查，持表人无新冠肺炎接触史、过往史，体温正常，身体状况良好。考前14天内未到访过中高风险地区所在的城市。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 班主任（单位负责人）签字：  学校（单位）盖章：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注：考生和考试工作人员进入考点时出示。