成都市技师学院2021级新生健康信息监测填报表

一、基本情况

学生姓名:　　家长姓名（学生填写）:

联系电话:　　家庭住址:

8月31日前是否前往中高风险地区：是（　　）　否（　　）

8月31日前是否接触过中高风险地区人员：是（　　）　否（　　）接触人员与本人关系:

8月31日前是否与境外（含港澳台）返川、返蓉人员接触：是（　　）　否（　　）　接触人员与本人关系:

学生本人报到前14天健康状况：好（　　）　不好（　　）不好症状:

学生家庭成员：母亲（　　）报到前14天健康状况：好（　　）　不好（　　）　不好症状:

学生家庭成员：父亲（　　）报到前14天健康状况：好（　　）　不好（　　）　不好症状:

二、每日健康状况监测记录

日期	体温记录（上午）	体温记录（中午）	体温记录（傍晚）	14天内是否接触过中高风险地区人员	是否有咳嗽、乏力等症状	是否与境外（含港澳台）返川、返蓉人员接触

我承诺上述填写信息真实、准确，无任何隐瞒、谎报等情况，如因隐瞒、谎报引发的一切后果，由我本人承担。

承诺人:

监护人:

年　　月　　日