中国科学院南京天文光学技术研究所健康卡

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生及其同住人  14天内是否接触过  境外回国、重点疫区人员  （√选） | | 姓名： | | | | 家长联系电话： | | | |
| 否 |  | | | | | | |
| 是 | 接触人员（与学生关系） | | | | 接触时间 | 接触地点 | |
|  | | | |  |  | |
| 本科学校 | |  | | | | | 当前居住地 |  | |
| 学生的健康情况（√选） | | 健康 |  | 有发热、咳嗽、干咳、腹泻等症状 | | | | |  |
| 同住人的健康情况（√选） | | 健康 |  | 有发热、咳嗽、干咳、腹泻等症状 | | | | |  |
| 来宁交通工具 |  | | 班次、时间、出发站点 | |  | | | | |
| 为了自己和他人的健康，请确保本表填写的信息真实可靠。  请每天测量体温，并如实填写本卡。如当天家庭晨检体温≥37.3℃，或有咳嗽、干咳、腹泻等异常情况，请及时告知，必要时医院就诊。  往返路程中，请佩戴好口罩，与他人保持适当距离，注意交通安全。  感谢配合。  本人签字：  2020年 月 日 | | | | | | | | | |

每日体温（腋温、额温、耳温）记录表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 5月27日 | 5月28日 | 5月29日 | 5月30日 | 5月31日 | 6月1日 | 6月2日 | 6月3日 |
| 体温情况 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 当天身体情况 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | |