附件2

**通化医药健康职业学院2021年高职扩招**

**职业技能测试考试考生健康监测卡**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |  | 性　别 | |  | 年龄 |  | 目前身体  状况 |  | |
| 县　区 |  | 同住人 | |  | | | | | |
| 现住址 |  | | | | | | 联系方式 |  | |
| 与确诊病例或疑似病例接触史 | | | |  | | | | | |
| 与疫情高发地区人员接触史 | | | |  | | | | | |
| 本人或家庭成员是否为疑似或确诊病例 | | | |  | | | | | |
| 家庭成员是否滞留在疫情中高风险地区 | | | |  | | | | | |
| **以 下 内 容 每 天 填 写** | | | | | | | | | |
| 日期 | 体温（℃） | | | 健康状况（填是/否） | | 出行及返回时间 | | 交通  工具 | 同行  人员 |
| 发热 | 咳嗽 | 出行时间 | 返回时间 |
| 37.3℃以上 | 乏力 |
|  | 上午 | | 下午 |  |  |  |  |  |  |
|  | 上午 | | 下午 |  |  |  |  |  |  |
|  | 上午 | | 下午 |  |  |  |  |  |  |
|  | 上午 | | 下午 |  |  |  |  |  |  |
|  | 上午 | | 下午 |  |  |  |  |  |  |
|  | 上午 | | 下午 |  |  |  |  |  |  |
|  | 上午 | | 下午 |  |  |  |  |  |  |
|  | 上午 | | 下午 |  |  |  |  |  |  |
|  | 上午 | | 下午 |  |  |  |  |  |  |
|  | 上午 | | 下午 |  |  |  |  |  |  |
|  | 上午 | | 下午 |  |  |  |  |  |  |
|  | 上午 | | 下午 |  |  |  |  |  |  |
|  | 上午 | | 下午 |  |  |  |  |  |  |
|  | 上午 | | 下午 |  |  |  |  |  |  |

健康监测卡填写要求:

1.此健康卡自距离考试日前14天起开始记录，直至考试结束。

2.每日体温监测两次，上下午各一次，时间尽量固定。

3.测量体温前30分钟尽量避免剧烈运动、进食、喝冷热水、沐浴或者进行冷热敷。

4.如果测量值高出正常范围一点，可能存在误差，可多次测量取平均值。

5.如果发现体温异常可联系社区或医院，并立即逐级上报。

6.此健康监测卡须经本人签字确认，进入考点时交工作人员，由考点统一交所属考试招生机构备案。

7.此表要如实填报，如果发现有瞒报、误报等现象，将按国家和我省有关疫情防控法规处理。

考生签字: 上交日期: