附件4 **每日健康监测记录表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **日期** | **体温 ℃** | **其他症状** |
| **早****（具体时间）** | **晚****（具体时间）** |
|  | 月 日 |  |  |  |
|  | 月 日 |  |  |  |
|  | 月 日 |  |  |  |
|  | 月 日 |  |  |  |
|  | 月 日 |  |  |  |
|  | 月 日 |  |  |  |
|  | 月 日 |  |  |  |
|  | 月 日 |  |  |  |
|  | 月 日 |  |  |  |
|  | 月 日 |  |  |  |

备注：1.“身体状况”填写：“其他症状填写相应情况：包括寒战、咳嗽、咳痰、咽痛、打喷嚏、流涕、鼻塞、头痛、乏力、嗅觉减退或消失、肌肉酸痛、关节酸痛、气促、呼吸困难、胸闷、结膜充血、恶心、呕吐、腹泻、皮疹、黄疸等或无，并注明体温。

 2. 有上述症状应及时向本单位报告，未排除传染病者或存在其他身体不适者不得参加考试。

3. “日期”考试当日前10天每日填写一行。

**附：进入考点前48小时内核酸报告截图、来（返）津考生须出示携带“来津报备”截图纸质版**