

健康监测登记表

日 期	所在地 国家及省 (区、市)	有无发热、咳嗽、乏力等不适症状(若有,请简述)	有无与确诊患者、疑似患者、无症状感染者接触史	当日 体温	考生签字
6 月 18 日					
6 月 19 日					
6 月 20 日					
6 月 21 日					
6 月 22 日					
6 月 23 日					
6 月 24 日					
6 月 25 日					
6 月 26 日					
6 月 27 日					
6 月 28 日					
6 月 29 日					
6 月 30 日					
7 月 1 日					
注： 表中内容由考生及家长如实填写，若虚假填报，将承担相应的法律责任。					
家长签字：					