附件

|  |
| --- |
| **第十三届全国石油和化工行业职业技能竞赛健康状况监测表** |
| 单位名称： 姓名： 联系电话：  |
| 填表说明：1.监测时间为竞赛报到日前14天内； 2.此表所指体温为腋下体温温度。 3.症状：①发热；②咳嗽；③咽痛；④胸闷；⑤呼吸困难；⑥轻度四肢/腰背部肌肉酸痛/乏力/精神稍差；⑦恶心呕吐/腹泻；⑧头痛；⑨心慌；⑩其它； 若出现以上情况，请在相应的表格内填写与内容对应的序号；若无填“否”。 |
| 序号 | **日 期** | **体温（℃）** | **症状** | **患病就诊情况** | **同居住人身体状况** |
| **传染病****名称** | **就诊****时间** | **诊断医疗机构** | **是否****健康** | **其他情况** |
|
| 1 |  月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 填表人承诺以上填报内容属实，如有瞒报、漏报、迟报、谎报等，愿意承担相关法律责任！ 本人签字： |