附件2

宁夏2020年教育考试招生工作期间

考生体温测试记录卡

考生姓名： 准考证号： 身份证号：

联系电话： 住所地址：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 体温 | 责任人签字 | 日期 | 体温 | 责任人签字 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

说明：1.责任人指考生家长、或班主任、或县（市、区）教育考试中心指定人员。

2.体温须填写当日早晨实测体温。

3.考生进入集中性工作场所时须带此卡。