附件2：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 个人体温测量登记表 | | | |
|
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 现居住详细地址 |  | | |
| 入赫前14日有否境外或非低风险地区行动轨迹（请注明具体时间、地点或车次/航班） |  | 入赫前14日有否发热、咳嗽、呼吸不畅等症状 |  |
| 体温记录 （来赫前14日） | | | |
|
| 日 期 | 体 温 | 日 期 | 体 温 |
| 月 日 |  | 月 日 |  |
| 月 日 |  | 月 日 |  |
| 月 日 |  | 月 日 |  |
| 月 日 |  | 月 日 |  |
| 月 日 |  | 月 日 |  |
| 月 日 |  | 月 日 |  |
| 月 日 |  | 月 日 |  |
| 其他： | | | |
| 本人承诺，根据防疫要求，本人入赫前14日每日测量体温如实记录，保证以上信息真实、准确、有效。   承诺人： 工作单位（章）   年 月 日 | | | |