附件

“一人一档”健康信息卡

单位：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 类别 | □教师 □学生 □家属 □保洁 □绿化□水电 □班车 □安保 □食堂 □超市□浴池 □医疗 □基建维修 □临时工 | 联系电话 |  |
| 8月1日以来行程轨迹 |  |
| 与确诊、无症状、密接人员接触情况 |  |
| 河南健康码 | □绿色 □黄色 □红色 | 通信大数据行程卡 | □绿色 □黄色 □红色 |
| 是否完成新冠肺炎病毒疫苗接种 | □是  | 8月1日以来核酸检测时间及结果 |  |
| □否 | □完成第一针□完成第二针 |
| □未开始接种 | 原因： |
| 日期 | 当日居住地点 | 体温 | 有无咳嗽、胸闷等不适症状 |
| 9月12日 | XX省XX市XX区（县）XX社区（镇/乡）XX小区（村） | 上午： 下午： |  |
| 9月13日 |  |  |  |
| 9月14日 |  |  |  |
| 9月15日 |  |  |  |
| 9月16日 |  |  |  |
| 9月17日 |  |  |  |
| 9月18日 |  |  |  |
| 9月19日 |  |  |  |
| 9月20日 |  |  |  |
| 9月21日 |  |  |  |
| 9月22日 |  |  |  |
| 9月23日 |  |  |  |
| 9月24日 |  |  |  |
| 9月25日 |  |  |  |

以上所填信息保证真实，绝无虚假。 本人签字：