

附件：

2020 年同济大学插班生招生考试  
考生健康监测登记表

姓名		性别	
身份证号		联系方式（手机）	
考号		户籍所在地或常驻地	
14 天内有否离开户籍所在地或常驻地，若有，列出所经历省市。	14 天内有否湖北、北京、吉林等（实时公布中高风险地区及有病例报告社区，降低风险级别时延时 14 天处理）接触史（如有，请注明具体时间、地点、方式或车次/航班）	14 天内有否症状	发热口 咳嗽口 咳痰口 鼻塞口 流涕口 咽痛口 头痛口 乏力口 胸闷口 胸痛口 气促口 呼吸困难口 呕吐口 腹泻口 腹痛口 结膜充血口 其他口
14 天体温记录			
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，本人进入同济前，持有有效期上海市绿码，14 天内每日测量体温及健康监测，如实记录，保证以上信息真实、准确、有效。

承诺人：

日期：

（进校前 1 天）