|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件1 |  |  |  |  |  |  |
|  新型冠状病毒感染的肺炎疫情每日监测报告表 |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 学号或教职工号 | 联系电话 | 主要症状 | 发病日期 | 确诊、疑似或密切接触史情况 | 是否就诊，若已就诊，请填写就诊时间、就诊医院和诊断结果。 |
| 1 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |