2021年湖南省青少年航空航天模型
比赛参与人员健康监测记录表

居住地（县市区）： 所在单位：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号码 |  |
| 旅行 记录 | 旅行时间及乘坐航班、车次（自驾） | 入住酒店时间、酒店名称 |
|  |  |
| 健 康 状 况 登 记 | 日期 | 当日体温 | 测温当日所在 县市区 | 本人健 康状况 | 密切接触人员 健康状况 |
| **5. 14** |  |  |  |  |
| **5. 15** |  |  |  |  |
| **5. 16** |  |  |  |  |
| **5. 17** |  |  |  |  |
| **5. 18** |  |  |  |  |
| **5. 19** |  |  |  |  |
| **5. 20** |  |  |  |  |
| **5. 21** |  |  |  |  |
| **5. 22** |  |  |  |  |
| **5. 23** |  |  |  |  |
| **5. 24** |  |  |  |  |
| **5. 25** |  |  |  |  |
| **5. 26** |  |  |  |  |
| **5. 27** |  |  |  |  |
| **5. 28** |  |  |  |  |

本人承诺所填内容属实，若有不符，愿承担相应责任。

注：按照疫情防控要求，所有参赛人员必须如实填写此表，做好参赛报到前**15**天内的健康状况登记并签名［中、小学组运动员须有其法定监护人（家长）签名］。报到时将此表交给工作人员。

本人签字： 手机号码： 中小学组运动员监护人（家长）签名：

**2021**年 月 日