

14天健康状况监测表

单位名称：

姓名：

职务：

电话：

序号	日期	体温（℃）	备注
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			

注：至少记录招聘会前14天健康状况

