邵阳职院新冠肺炎疫情防控

异常人员情况反馈及跟踪监测记录

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所在部门（班级） | 被监测人姓名 | 性别 | 年龄 | 家庭住址 | | | 有无基础病因素 |
|  |  |  |  |  | | |  |
| 隔离跟踪情况监测 | | | | | | | |
| 时 间 | 跟踪情况描述 | | | | 已采取的措施  （或医院就诊意见及措施） | | |
| 月 日 时 |  | | | |  | | |
| 月 日 时 |  | | | |  | | |
| 月 日 时 |  | | | |  | | |
| 月 日 时 |  | | | |  | | |
| 月 日 时 |  | | | |  | | |
| 月 日 时 |  | | | |  | | |
| 月 日 时 |  | | | |  | | |
| 月 日 时 |  | | | |  | | |
| 月 日 时 |  | | | |  | | |
| 月 日 时 |  | | | |  | | |
| 月 日 时 |  | | | |  | | |
| 月 日 时 |  | | | |  | | |
| 月 日 时 |  | | | |  | | |
| 月 日 时 |  | | | |  | | |
| 隔离观察  恢复正常 | 被隔离人签名： | | | | 如出现疑似或确诊病症情况 | 疑似 □ | |
| 跟踪人签名： | | | | 确诊 □ | |
| 所在系部签名： | | | | 疑似/确诊时间：月 日 时 | |