附件2

山东健康通行卡（样式）

|  |
| --- |
| **山东健康通行卡**  姓 名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    证件号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  住 址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  社区（村）或单位名称(盖章)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2020年 月 日  通行卡与本人证件同时使用，有效期14天 |

(105mm×148mm)