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)