Health Record

First Name:
όνομα

Family Name:
οικογενειακό όνομα

DOB:
Ημερομηνια γεννησης

Embarkation:
ημερομηνία επιβίβασης

Disembarkation:
ημερομηνία αποβίβασης

Contact Number:
Αριθμός επαφής

Vessel Name:
όνομα σκάφους

Registration No:
αριθμός Μητρώου

Date ημερομηνία	Time ώρα	Temperature (°C) Θερμοκρασία (° C)	Symptoms συμπτώματα	Comment σχόλιο