附件2：

体 检 须 知

一、考生应到指定医院进行体检，其它医疗单位的检查结果一律无效。

二、严禁弄虚作假、冒名顶替；如隐瞒病史影响体检结果的，后果自负。

三、体检表上贴本人近期二寸免冠彩色照片1张，并由指定医院加盖公章。

四、体检表第2页由受检者本人填写（用黑色签字笔或钢笔），要求字迹清楚，无涂改，病史部分要如实、逐项填齐，不能遗漏。

五、体检前一天注意休息，勿熬夜，不饮酒，避免剧烈运动。

六、体检当天需空腹进行采血、B超等检查，请在受检前禁食8-12小时。

七、请配合医生认真检查所有项目，勿漏检。若自动放弃某一检查项目，将会影响录用。体检医师可根据实际需要，增加必要的相应检查、检验项目。

八、如对体检结果有疑义，请按规定向中共海丰县委组织部提出。