体检表

 报考岗位 ：孟津县乡镇卫生院 体检号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | **性别** |  | **出生年月** |  | 近期免冠一寸照片 |
| **民 族** |  | **婚姻状况** |  | **联系电话** |  |
| **文化程度** |  | **毕业院校及专业** |  |
| **籍贯** |  | **身份证号** |  |
| 既往病史（本人如实填写） |
| 五 官 科 | 裸眼 视力 | 右 | 矫正视力 | 右 | 辨色力 |  | 签名： |
| 左 | 左 |
| 听 力 | 左耳 米 | 右耳 米 | 签名： |
| 鼻 | 嗅 觉 |  | 鼻及鼻窦 |  |
| 面 部 |  | 咽 喉 |  |
| 口腔 唇腭 |  | 齿 |  |
| 其他 |  |
| 外 科 | 病史：曾做过何种手术或有无外伤史（名称及时间），目前功能如何。 | 签名： |
| 身高 | 公分 | 体重 | 公斤 |
| 淋巴 |  | 脊柱 |  |
| 四肢 |  | 关节 |  |
| 皮肤 |  | 颈部 |  |
| 其他 |  |
| 心电图 |  | 签名： |
| 胸部透视 |  | 签名： |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 内 科 | 病史：曾患过何种疾病（起病时间及目前症状） | 签名 |
| 发育情况 |  |
| 血 压 |  mmHg |
| 心脏及血管 |  |
| 呼吸系统 |  |
| 神经及精神 |  |
| 腹部器官 |  |
| 其 他 |  |
| 化验检查 | 肝功能 | 肾功能 | 血常规 | 签名 |
| 空腹血糖 | HIV | 梅毒血清特异性抗体 |
| 体检结论 | 主检医师签字： 年 月 日 |
| 体检医院意见 | 体检医院公章： 年 月 日 |
| 备 注 |  |
| **说明：1、体检前必须贴有本人免冠1寸彩色近照；** **2、体检表中个人基本资料如实填写齐全；** **3、体检当日早晨须空腹（禁食、禁水）；** **4、本表须A4规格纸张正反两面打印一份（所有涉及本人基本情况电脑填写打印，手写无效）。** |