编号：

昆明市官渡区公开招聘

政府专职消防队员体格检查表

姓 名

身份证号

昆明市官渡消防救援大队制

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生日期 |  | 贴照片处 |
| 民 族 |  | 文化程度 |  | 婚姻状况 |  |
| 籍 贯 |  乡（镇、街道） 村（号） |
| 现住址 |  乡（镇、街道） 村（号） |
| 外 科 | 身高 cm 体重 kg 签名： | 医师意见签名： |
| 病 史 |  |
| 头颈部 |  | 脊 柱 |  |
| 胸、腹部 |  | 四肢关节 |  |
| 泌尿、生殖 |  | 肛 门 |  |
| 皮肤、文身 |  | 其 他 |  |
| 内 科 | 血压 mmHg 签名： 口吃 签名： | 医师意见签名： |
| 病 史 |  |
| 心 脏 | 心率 次/分 |
| 肺 |  | 腹 部 |  |
| 神 经 |  | 其 他 |  |
| 眼 科 | 右 眼 | 裸眼视力 矫正视力 矫正度数  | 签名： |
| 左 眼 | 裸眼视力 矫正视力 矫正度数  |
| 色 觉 |  正常 色弱 色盲 单色识别能力正常 | 医师意见签名： |
| 病 史 |  |
| 眼 病 |  |

报告单粘贴处

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 耳鼻咽喉科 | 听 力 | 右耳 m 左耳 m | 嗅觉 |  正常 迟钝 丧失 | 签名： |
| 病 史 |  | 医师意见签名： |
| 耳 |  |
| 鼻 |  |
| 咽喉 |  |
| 耳气压功能 鼓膜情况 |
| 口腔科 | 龋齿 牙周炎 咬牙合 | 医师意见签名： |
| 缺齿 牙列不齐 其他 |
| 实验室检查 | 血常规 | 签名： |
| ALT CR UREA |
| HBsAg HIV抗体 |
| 尿常规 |
| 尿沉渣镜检 |
| 尿毒品（吗啡、甲基安非他明、氯胺酮） 尿HCG (血清HCG) |
| 胸部X线 |  | 医师意见签名： |
| 心 电 图 |  | 医师意见签名： |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 腹部B超 |  | 医师意见 签名： |
| 妇科B超 |  |
| 妇 科 | 病 史 |  | 医师意见 签名： |
| 疾 病 |  |
| 月经史 | 初潮 末次月经 |
| 体检结论 | 主检医师签名： （体检机构盖章）年 月 日  |
| 心里素质测评 | 综合结论 签名： |
| 备注 |  |