

通化市 2021 年拟聘特岗教师体格检查表（学前教育）

面试县区：

手机号码：

姓名		性别		出生年月		民族		文化程度		新冠正面 照片	
身份证号							现在住所				
既往病史	肝炎 <input type="checkbox"/> 皮肤病 <input type="checkbox"/> 精神病 <input type="checkbox"/> 结核 <input type="checkbox"/> 性传播性疾病 <input type="checkbox"/> 其他 _____ 考生签字：_____										
外科	身高	厘米		体重	公斤		脊柱				
	胸围	厘米					皮肤	四肢			
	泌尿生殖器						淋巴				
	其他						医生意见	医生签字：			
内科	血压	毫米汞柱					脉搏	(每分钟)			
	心脏血管系统						肺呼吸道				
	腹腔脏器						精神神经				
	其他						医生意见	医生签字：			
五官	眼	视力	右		矫正视力	右	色觉	医生意见	医生签字：		
			左			左					
	耳	听力	右		鼻疾	右	咽喉	医生意见	医生签字：		
			左			左					
放射线						医生意见	医生签字：				
检验	肝功能	AST：	U/L		r-GT：	U/L		心电图	医生意见	医生签字：	
		ALT：	U/L		血常规：						
				尿常规：							
梅毒螺旋体											
妇科	淋球菌										
	滴虫										
	外阴阴道假丝酵母菌(念珠菌)										
主检医师结论：						体检单位意见：					
签字：						(盖章)					
2021 年 8 月 日						2021 年 8 月 日					