

## 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大一寸彩色免冠照片 1 张。

四、体检表应由本人填写(用黑色签字笔或钢笔)的内容，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、体检当天需进行采血、B 超等检查，请在受检前 8-12 小时内禁食。

七、女性考生月经期间请勿做妇科及尿液检查，待经期完毕后再补检。怀孕或可能已受孕的考生，请事先告知医护人员，勿做 X 光检查。

八、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，相应增加必要的检查、检验项目。

九、如对体检结果有异议，请按规定向鼎湖区纪委监委组织部提出。