邱县2023年博硕引才体检表

2023年8月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性别 | |  | | 出生年月 |  |  | |
| 身份证号码 | | |  | | | | | |
| 既往病史 | 高血压 心脏病 甲 亢 糖尿病 肾 炎 肝 炎 关节炎  ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) | | | | | | | |
| 手 术 外 伤 哮 喘 精神病 癫 病 肺结核 胃病 其他病史  ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) | | | | | | | | | |
| 内  科 | 血压 | | |  | | | | | | 医师签字 |
| 心脏 | | |  | | | | | |
| 其它 | | |  | | | | | |
| 外  科 | 淋巴 | | | | | 脊柱 | | | | 医师签字 |
| 四肢 | | | | | 关节 | | | |
| 性病 | | | | | 头颅 | | | |
| 甲状腺 | | | | | 其它 | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| 心电图 |  | 医师签字 |
| 腹部彩超 |  | 医师签字 |
| 血常规 |  | 医师签字 |
| 血 糖 |  |
| 肝功能 |  |
| 尿常规 |  |
| 胸 透 |  | 医师签字 |
| 体检结论 | 负责医师签字: | |
| 检验医院  意 见 | 体检医院公章  年 月 日 | |