|  |
| --- |
| **和田师范专科学校** |
| **招聘人员体检表** |

和田师范专科学校组织（人事）部制

**体检须知**

为了准确反映受检者身体的真实状况，请注意以下事项：

1.均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。

2.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。

3.体检表上贴近期二寸免冠照片一张，并加盖公章。

4.本表第二页由受检者本人填写（用黑色签字笔或钢笔），要求字迹清楚，无涂改，病史部分要如实、逐项填齐，不能遗漏。

5.体检前一天请注意休息，勿熬夜，不要饮酒，避免剧烈运动。

6.体检当天需进行采血、B超等检查，请在受检前禁食8-12小时。

7.女性受检者月经期间请勿做妇科及尿液检查，待经期完毕后再补检；怀孕或可能已受孕者，事先告知医护人员，勿做X光检查。

8.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，将会影响对您的录用。

9.体检医师可根据实际需要，增加必要的相应检查、检验项目。

10.如对体检结果有疑义，请按有关规定办理。

11.本表内容须用A4纸双面打印。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | | | |  | | | | 出生年月 | |  | | | 照  片 | |
| 民 族 | |  | | 婚姻状况 | | | |  | | | | 籍 贯 | |  | | |
| 文化程度 | |  | | 身份证号 | | | |  | | | | | | | | |
| 应聘岗位 | |  | | 联系电话 | | | |  | | | | | | | | |
| 毕业院校(工作单位) | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 请本人如实详细填写下列项目  （在每一项后的空格中打“√”回答“有”或“无”，如故意隐瞒，后果自负） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病名 | | | 有 | | 无 | | 治愈时间 | | | | 病名 | | 有 | | | 无 | | 治愈时间 |
| 高血压病 | | |  | |  | |  | | | | 糖尿病 | |  | | |  | |  |
| 冠心病 | | |  | |  | |  | | | | 甲亢 | |  | | |  | |  |
| 风心病 | | |  | |  | |  | | | | 贫血 | |  | | |  | |  |
| 先心病 | | |  | |  | |  | | | | 癫痫 | |  | | |  | |  |
| 心肌病 | | |  | |  | |  | | | | 精神病 | |  | | |  | |  |
| 支气管扩张 | | |  | |  | |  | | | | 神经官能症 | |  | | |  | |  |
| 支气管哮喘 | | |  | |  | |  | | | | 吸毒史 | |  | | |  | |  |
| 肺气肿 | | |  | |  | |  | | | | 急慢性肝炎 | |  | | |  | |  |
| 消化性溃疡 | | |  | |  | |  | | | | 结核病 | |  | | |  | |  |
| 肝硬化 | | |  | |  | |  | | | | 性传播疾病 | |  | | |  | |  |
| 胰腺疾病 | | |  | |  | |  | | | | 恶性肿瘤 | |  | | |  | |  |
| 急慢性肾炎 | | |  | |  | |  | | | | 手术史 | |  | | |  | |  |
| 肾功能不全 | | |  | |  | |  | | | | 严重外伤史 | |  | | |  | |  |
| 结缔组织病 | | |  | |  | |  | | | | 其他 | |  | | |  | |  |
| 受检者签字：  体检日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 身高 | 厘米 | | | | | 体重 | | | 公斤 | | | | 血压 | | / mmHg | | | |
| 内  科 | 病史：曾患过何种疾病（起病时间及目前症状）。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 心脏 | | | | 心界 杂音 | | | | | | | | 心率 次/分 律 | | | | | |
| 肺 | | | |  | | | | | 腹部 | | |  | | | | | |
| 肝 | | | |  | | | | | 神经系统 | | |  | | | | | |
| 脾 | | | |  | | | | | 其他 | | |  | | | | | |
| 建议 | | | |  | | | | | | | | 医师签字 | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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。 | | | | | |
| 甲状腺 |  | | 乳腺 |  | |
| 浅表 |  | | 淋巴结 |  | |
| 皮肤 |  | | 脊柱 |  | |
| 四肢关节 |  | | 头颅 |  | |
| 肛门 |  | | 外生殖器 |  | |
| 其他 |  | |  |  | |
| 建议 |  | | | 医师签字 |  |
| 眼  科 | 裸眼  视力 | 右 | 矫正  视力 | 右 | 医师签字 |  |
| 左 | 左 |
| 色觉 |  | | | | |
| 其他 |  | | | | |
| 建议 |  | | | 医师签字 |  |
| 耳鼻喉科 | 听力 | 左耳 右耳 | | 耳部 |  | |
| 鼻部 |  | | 咽部 |  | |
| 喉部 |  | | 其他 |  | |
| 建议 |  | | | 医师签字 |  |
| 口  腔  科 | 唇腭舌 |  | | 颞下颌关节 |  | |
| 腮腺 |  | | 口腔粘膜 |  | |
| 其他 |  | |  |  | |
| 建议 |  | | | 医师签字 |  |
| 妇  科 | 病史/月经史：初潮 岁 经期/周期 / 量（多、中、少） 末次月经 | | | | | |
| 检查项目：1.已婚女性作外阴部检查、阴道窥器检查及阴道-腹部双合诊检查。  2.未婚女性作外阴部检查、直肠-腹部双合诊检查。 | | | | | |
| 已婚女性（内诊） | | | 未婚女性（肛诊） | | |
| 外阴 |  | | 外阴 |  | |
| 阴道 |  | | / |  | |
| 宫颈 |  | | / |  | |
| 宫体 |  | | 宫体 |  | |
| 附件 |  | | 附件 |  | |
| 建议 |  | | | 医师签字 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **耳鼻喉科** | | **听力** | | **左耳**  **右耳** | | | | | **嗅觉** | | |  | | | |
| **外耳** | |  | | | | | **鼻** | | |  | | | |
| **鼻咽** | |  | | | | | **口咽** | | |  | | | |
| **喉咽** | |  | | | | | **其他** | | |  | | | |
| **建议** | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **口腔科** | | **唇腭** | |  | | | | **舌** | | | |  | | | |
| **龋齿** | |  | | | | **口吃** | | | |  | | | |
| **口腔**  **粘膜** | |  | | | | **其他** | | | |  | | | |
| **建议** | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **妇**  **科** | | **病史: 初潮 周期 量（多、中、少）末次月经 绝经年龄 岁**  **结婚年龄： 孕 产 末产 年 月**  **难产： 手术史：** | | | | | | | | | | | | | |
| **内**  **诊** | **外阴** | | | **阴道 分泌物** | | | | | | | | | |
| **宫颈：大小（正常、肥大、萎缩） 糜烂（无、轻、中、重） 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | |
| **宫体： 位 大小 活动 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | |
| **附件：正常 压痛（左右） 增厚（左右） 肿物** | | | | | | | | | | | | |
| **刮片： 初诊** | | | | | | | | | | | | |
| **建议： 医师签字** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **耳鼻喉科** | **听力** | | | | **左耳**  **右耳** | | | | | | **嗅觉** | |  | | | |
| **外耳** | | | |  | | | | | | **鼻** | |  | | | |
| **鼻咽** | | | |  | | | | | | **口咽** | |  | | | |
| **喉咽** | | | |  | | | | | | **其他** | |  | | | |
| **建议** | | | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **口腔科** | **唇腭** | | | |  | | | | | **舌** | | |  | | | |
| **龋齿** | | | |  | | | | | **口吃** | | |  | | | |
| **口腔**  **粘膜** | | | |  | | | | | **其他** | | |  | | | |
| **建议** | | | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **妇**  **科** | **病史: 初潮 周期 量（多、中、少）末次月经 绝经年龄 岁**  **结婚年龄： 孕 产 末产 年 月**  **难产： 手术史：** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **内**  **诊** | | **外阴** | | | | **阴道 分泌物** | | | | | | | | | |
| **宫颈：大小（正常、肥大、萎缩） 糜烂（无、轻、中、重） 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | |
| **宫体： 位 大小 活动 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | |
| **附件：正常 压痛（左右） 增厚（左右） 肿物** | | | | | | | | | | | | | |
| **刮片： 初诊** | | | | | | | | | | | | | |
| **建议： 医师签字** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **耳鼻喉科** | **听力** | | | | **左耳**  **右耳** | | | | | | **嗅觉** | |  | | | |
| **外耳** | | | |  | | | | | | **鼻** | |  | | | |
| **鼻咽** | | | |  | | | | | | **口咽** | |  | | | |
| **喉咽** | | | |  | | | | | | **其他** | |  | | | |
| **建议** | | | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **口腔科** | **唇腭** | | | |  | | | | | **舌** | | |  | | | |
| **龋齿** | | | |  | | | | | **口吃** | | |  | | | |
| **口腔**  **粘膜** | | | |  | | | | | **其他** | | |  | | | |
| **建议** | | | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **妇**  **科** | **病史: 初潮 周期 量（多、中、少）末次月经 绝经年龄 岁**  **结婚年龄： 孕 产 末产 年 月**  **难产： 手术史：** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **内**  **诊** | | **外阴** | | | | **阴道 分泌物** | | | | | | | | | |
| **宫颈：大小（正常、肥大、萎缩） 糜烂（无、轻、中、重） 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | |
| **宫体： 位 大小 活动 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | |
| **附件：正常 压痛（左右） 增厚（左右） 肿物** | | | | | | | | | | | | | |
| **刮片： 初诊** | | | | | | | | | | | | | |
| **建议： 医师签字** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **耳鼻喉科** | **听力** | | | | **左耳**  **右耳** | | | | | | **嗅觉** | |  | | | |
| **外耳** | | | |  | | | | | | **鼻** | |  | | | |
| **鼻咽** | | | |  | | | | | | **口咽** | |  | | | |
| **喉咽** | | | |  | | | | | | **其他** | |  | | | |
| **建议** | | | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **口腔科** | **唇腭** | | | |  | | | | | **舌** | | |  | | | |
| **龋齿** | | | |  | | | | | **口吃** | | |  | | | |
| **口腔**  **粘膜** | | | |  | | | | | **其他** | | |  | | | |
| **建议** | | | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **妇**  **科** | **病史: 初潮 周期 量（多、中、少）末次月经 绝经年龄 岁**  **结婚年龄： 孕 产 末产 年 月**  **难产： 手术史：** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **内**  **诊** | | **外阴** | | | | **阴道 分泌物** | | | | | | | | | |
| **宫颈：大小（正常、肥大、萎缩） 糜烂（无、轻、中、重） 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | |
| **宫体： 位 大小 活动 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | |
| **附件：正常 压痛（左右） 增厚（左右） 肿物** | | | | | | | | | | | | | |
| **刮片： 初诊** | | | | | | | | | | | | | |
| **建议： 医师签字** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **耳鼻喉科** | **听力** | | | | **左耳**  **右耳** | | | | | | **嗅觉** | |  | | | |
| **外耳** | | | |  | | | | | | **鼻** | |  | | | |
| **鼻咽** | | | |  | | | | | | **口咽** | |  | | | |
| **喉咽** | | | |  | | | | | | **其他** | |  | | | |
| **建议** | | | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **口腔科** | **唇腭** | | | |  | | | | | **舌** | | |  | | | |
| **龋齿** | | | |  | | | | | **口吃** | | |  | | | |
| **口腔**  **粘膜** | | | |  | | | | | **其他** | | |  | | | |
| **建议** | | | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **妇**  **科** | **病史: 初潮 周期 量（多、中、少）末次月经 绝经年龄 岁**  **结婚年龄： 孕 产 末产 年 月**  **难产： 手术史：** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **内**  **诊** | | **外阴** | | | | **阴道 分泌物** | | | | | | | | | |
| **宫颈：大小（正常、肥大、萎缩） 糜烂（无、轻、中、重） 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | |
| **宫体： 位 大小 活动 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | |
| **附件：正常 压痛（左右） 增厚（左右） 肿物** | | | | | | | | | | | | | |
| **刮片： 初诊** | | | | | | | | | | | | | |
| **建议： 医师签字** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **耳鼻喉科** | **听力** | | | | **左耳**  **右耳** | | | | | | **嗅觉** | |  | | | |
| **外耳** | | | |  | | | | | | **鼻** | |  | | | |
| **鼻咽** | | | |  | | | | | | **口咽** | |  | | | |
| **喉咽** | | | |  | | | | | | **其他** | |  | | | |
| **建议** | | | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **口腔科** | **唇腭** | | | |  | | | | | **舌** | | |  | | | |
| **龋齿** | | | |  | | | | | **口吃** | | |  | | | |
| **口腔**  **粘膜** | | | |  | | | | | **其他** | | |  | | | |
| **建议** | | | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **妇**  **科** | **病史: 初潮 周期 量（多、中、少）末次月经 绝经年龄 岁**  **结婚年龄： 孕 产 末产 年 月**  **难产： 手术史：** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **内**  **诊** | | **外阴** | | | | **阴道 分泌物** | | | | | | | | | |
| **宫颈：大小（正常、肥大、萎缩） 糜烂（无、轻、中、重） 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | |
| **宫体： 位 大小 活动 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | |
| **附件：正常 压痛（左右） 增厚（左右） 肿物** | | | | | | | | | | | | | |
| **刮片： 初诊** | | | | | | | | | | | | | |
| **建议： 医师签字** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **耳鼻喉科** | **听力** | | | | **左耳**  **右耳** | | | | | | **嗅觉** | |  | | | |
| **外耳** | | | |  | | | | | | **鼻** | |  | | | |
| **鼻咽** | | | |  | | | | | | **口咽** | |  | | | |
| **喉咽** | | | |  | | | | | | **其他** | |  | | | |
| **建议** | | | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **口腔科** | **唇腭** | | | |  | | | | | **舌** | | |  | | | |
| **龋齿** | | | |  | | | | | **口吃** | | |  | | | |
| **口腔**  **粘膜** | | | |  | | | | | **其他** | | |  | | | |
| **建议** | | | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **妇**  **科** | **病史: 初潮 周期 量（多、中、少）末次月经 绝经年龄 岁**  **结婚年龄： 孕 产 末产 年 月**  **难产： 手术史：** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **内**  **诊** | | **外阴** | | | | **阴道 分泌物** | | | | | | | | | |
| **宫颈：大小（正常、肥大、萎缩） 糜烂（无、轻、中、重） 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | |
| **宫体： 位 大小 活动 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | |
| **附件：正常 压痛（左右） 增厚（左右） 肿物** | | | | | | | | | | | | | |
| **刮片： 初诊** | | | | | | | | | | | | | |
| **建议： 医师签字** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **耳鼻喉科** | **听力** | | | | **左耳**  **右耳** | | | | | | **嗅觉** | |  | | | |
| **外耳** | | | |  | | | | | | **鼻** | |  | | | |
| **鼻咽** | | | |  | | | | | | **口咽** | |  | | | |
| **喉咽** | | | |  | | | | | | **其他** | |  | | | |
| **建议** | | | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **口腔科** | **唇腭** | | | |  | | | | | **舌** | | |  | | | |
| **龋齿** | | | |  | | | | | **口吃** | | |  | | | |
| **口腔**  **粘膜** | | | |  | | | | | **其他** | | |  | | | |
| **建议** | | | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **妇**  **科** | **病史: 初潮 周期 量（多、中、少）末次月经 绝经年龄 岁**  **结婚年龄： 孕 产 末产 年 月**  **难产： 手术史：** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **内**  **诊** | | **外阴** | | | | **阴道 分泌物** | | | | | | | | | |
| **宫颈：大小（正常、肥大、萎缩） 糜烂（无、轻、中、重） 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | |
| **宫体： 位 大小 活动 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | |
| **附件：正常 压痛（左右） 增厚（左右） 肿物** | | | | | | | | | | | | | |
| **刮片： 初诊** | | | | | | | | | | | | | |
| **建议： 医师签字** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **耳鼻喉科** | **听力** | | | | **左耳**  **右耳** | | | | | | **嗅觉** | |  | | | |
| **外耳** | | | |  | | | | | | **鼻** | |  | | | |
| **鼻咽** | | | |  | | | | | | **口咽** | |  | | | |
| **喉咽** | | | |  | | | | | | **其他** | |  | | | |
| **建议** | | | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **口腔科** | **唇腭** | | | |  | | | | | **舌** | | |  | | | |
| **龋齿** | | | |  | | | | | **口吃** | | |  | | | |
| **口腔**  **粘膜** | | | |  | | | | | **其他** | | |  | | | |
| **建议** | | | |  | | | | | | | | **医师签字** | |  | |
| **妇**  **科** | **病史: 初潮 周期 量（多、中、少）末次月经 绝经年龄 岁**  **结婚年龄： 孕 产 末产 年 月**  **难产： 手术史：** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **内**  **诊** | | **外阴** | | | | **阴道 分泌物** | | | | | | | | | |
| **宫颈：大小（正常、肥大、萎缩） 糜烂（无、轻、中、重） 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | |
| **宫体： 位 大小 活动 质地（软、中、硬）** | | | | | | | | | | | | | |
| **附件：正常 压痛（左右） 增厚（左右） 肿物** | | | | | | | | | | | | | |
| **刮片： 初诊** | | | | | | | | | | | | | |
| **建议： 医师签字** | | | | | | | | | | | | | | | | |

检 验 项 目

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 血常规 | 白细胞总数（WBC）及分类 | 血红蛋白（HGB） |
| 红细胞总数（RBC） | 血小板计数（PLT） |
| 血  生  化 | 丙氨酸氨基转移酶（ALT） | 尿素氮（BUN） |
| 天冬氨酸氨基转移酶（AST） | 肌酐（CR） |
| 葡萄糖（GLU） |  |
| 免疫 | 艾滋病病毒抗体（抗HIV） | 梅毒血清特异性抗体（TPHA） |
| 尿  常  规 | 糖（GLU） | 蛋白质（PRO） |
| 胆红素（TBIL） | 尿胆原（URO） |
| 比重（SG） | 红细胞（BLO） |
| 酸碱度（PH） | 白细胞（LEU） |
| 镜检 |  |
| 其他 |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 心  电  图 | 建议： 医师签字： |
| 胸  部  X  光  片 | 建议： 医师签字： |
| 腹  部  B  超  检  查 | 建议： 医师签字： |
| 体  检  结  论  及  建  议 |  |
| 体检医院签章处    主检医师签字： 年 月 日 |

聘用人员体检通用标准（试行）

第一条 风湿性心脏病、心肌病、冠心病、先天性心脏病、克山病等器质性心脏病，不合格。先天性心脏病不需手术者或经手术治愈者，合格。遇有下列情况之一的，排除心脏病理性改变，合格：（一）心脏听诊有生理性杂音；（二）每分钟少于6次的偶发期前收缩（有心肌炎史者从严掌握）；（三）心率每分钟5O－60次或100－110次；（四）心电图有异常的其他情况。

第二条 血压在下列范围内，合格：收缩压90mmHg－140mmHg（12.00－18.66Kpa）；舒张压60mmHg－90mmHg （8.00－12.00Kpa）。  
 第三条 血液病，不合格。单纯性缺铁性贫血，血红蛋白男性高于90g／L、女性高于80g／L，合格。

第四条 结核病不合格。但下列情况合格：  
（一）原发性肺结核、继发性肺结核、结核性胸膜炎，临床治愈后稳定1年无变化者；  
（二）肺外结核病：肾结核、骨结核、腹膜结核、淋巴结核等，临床治愈后2年无复发，

经专科医院检查无变化者。

第五条 慢性支气管炎伴阻塞性肺气肿、支气管扩张、支气管哮喘，不合格。

第六条 严重慢性胃、肠疾病，不合格。胃溃疡或十二指肠溃疡已愈合，1年内无出血史，1年以上无症状者，合格；胃次全切除术后无严重并发症者，合格。

第七条 各种急慢性肝炎，不合格。乙肝病原携带者，经检查排除肝炎的，合格。

第八条 各种恶性肿瘤和肝硬化，不合格。

第九条 急慢性肾炎、慢性肾盂肾炎、多囊肾、肾功能不全，不合格。

第十条 糖尿病、尿崩症、肢端肥大症等内分泌系统疾病，不合格。甲状腺功能亢进治愈后1年无症状和体征者，合格。

第十一条 有癫痫病史、精神病史、癔病史、夜游症、严重的神经官能症（经常头痛头晕、失眠、记忆力明显下降等），精神活性物质滥用和依赖者，不合格。

第十二条   红斑狼疮、皮肌炎和/或多发性肌炎、硬皮病、结节性多动脉炎、类风湿性关节炎等各种弥漫性结缔组织疾病，大动脉炎，不合格。

第十三条 晚期血吸虫病，晚期血丝虫病兼有橡皮肿或有乳糜尿，不合格。

第十四条 颅骨缺损、颅内异物存留、颅脑畸形、脑外伤后综合征，不合格。

第十五条 严重的慢性骨髓炎，不合格。

第十六条 三度单纯性甲状腺肿，不合格。

第十七条 有梗阻的胆结石或泌尿系结石，不合格。

第十八条 淋病、梅毒、软下疳、性病性淋巴肉芽肿、尖锐湿疣、生殖器疱疹，艾滋病，不合格。

第十九条 双眼矫正视力均低于0.8（标准对数视力4.9）或有明显视功能损害眼病者，不合格。

第二十条 双耳均有听力障碍，在佩戴助听器情况下，双耳在3米以内耳语仍听不见者，不合格。

第二十一条 未纳入体检标准，影响正常履行职责的其他严重疾病，不合格。