**邯郸市永年区2023年公开招聘乡镇事业单位工作人员**

**健康体检表（样表，请正反打印）**

体检医院：邯郸市永年区第一医院

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　　名 | | 张三 | | 性　　别 | 男 | | 出生年月 | 199306 | | 插入电子照片 |
| 学 历 | | 本科 | | 籍　　贯 | 河北省邯郸市永年区 | | | | |
| 婚 否 | | 是/否 | | 身份证号 | 130429\*\*\*\*\*\*\*\*0016 | | | | |
| 既往病史：无/\*\*疾病 （以下项目不填） | | | | | | | | | |
| 基础 | 身 高 | | cm | 体 重 | | Kg | 血 压 | | / mmHg | 医师签字 |
| 内科 | 心 脏 | |  | 神经系统 | |  | 肺 | |  | 医师签字 |
| 腹部器官 | |  | 肝 | |  | 其 他 | |  |
| 脾 | |  |
| 外科 | 甲 状 腺 | |  | 浅表淋巴结 | |  | 脊 柱 | |  | 医师签字 |
| 四肢关节 | |  | 头 颅 | |  | 其 他 | |  |
| 皮肤 | |  | | | | | | |
| 眼科 | 视 力 | 左 | | 矫正视力 | 左 | | 色 觉 | |  | 医师签字 |
| 右 | | 右 | |
| 耳鼻喉科 | 听 力 | 左 m | | 耳 部 |  | | | | | 医师签字 |
| 右 m | |
| 鼻 部 |  | | 咽 部 |  | | 喉 部 | |  |
| 唇腭舌 |  | | 腮 腺 |  | | 口腔黏膜 | |  |
| 颞下颌关节 | | |  | | | 其　　他 | |  |
| 妇科 | 外阴 |  | | 宫　　体 |  | | 附　　件 | |  | 医师签字 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 心电图 |  | | | | | 医师签字 |
| 腹部  B超 |  | | | | | 医师签字 |
| 胸透 |  | | | | | 医师签字 |
| 检验科 | 血常规 | WBC |  | HGB |  | 医师签字 |
| RBC |  | PLT |  |
| 血 糖 （GLU） | |  | | |
| 肝功能 | ALT |  | AST |  |
| 肾功能 | BUN |  | CR |  |
| 免 疫 | 抗HIV |  | | |
| 体检  结论 | 主检医师：　　　　　　　　　　　　邯郸市永年区第一医院体检中心  2023年12月10日 | | | | | |
|  | | | | | | |

说明：1、永年区第一医院是二级甲等综合性医院；2、本体检结论只对本次样本负责；

3、本体检报告有效期六个月。