四川省二〇二　年研究生招生考生体格检查表

本人联系电话

报考第一志愿单位：　　**报考专业：**

考生号 □□□□□□□□□□□□□□□				所在单位名称			黑白照片 半身一寸 正面脱帽
姓名		性别		婚否		出生　年　月　日　区（县）	
既往病史（此栏由考生如实填写）	病史标志：有 □ 无 □ 病　史：						体检医院骑缝章

眼科	裸眼视力 左 0 1 2 4 8 / 右 0 1 2 4 8	矫正视力 右 □□ 左 □□	矫正度数 右 ± □□□□ 左 ± □□□□	检查者	色觉检查	彩色图案及彩色数码检查：正常 □ 轻度色觉异常 □ 色觉异常Ⅱ度 □ 单色识别能力检查：（色觉异常者查此项，只填涂能识别的）红 □ 黄 □ 绿 □ 蓝 □ 紫 □	检查者	医师提示： 学校可以不予录取： 学校有关专业可不予录取： 不宜就读的专业： 未见异常：□ 签名：
	其他							

耳鼻喉科	听力	右耳 □ 米　左耳 □ 米	检查者：	医师提示： 学校可以不予录取： 学校有关专业可不予录取： 不宜就读的专业： 未见异常：□ 签名：
	嗅觉	正常 □　迟钝 □　丧失 □	检查者：	
	耳鼻咽喉	正常 □　其他 □　其他		

内科	血压 □□□/□□□ mm Hg	检查者：	发育情况 良 □ 中 □ 差 □		医师提示： 学校可以不予录取： 学校有关专业可不予录取： 不宜就读的专业： 未见异常：□ 签名：
	心脏及血管 正常 □ 其他 □	呼吸系统 正常 □ 其他 □	神经系统 正常 □ 其他 □		
	腹部器官	肝 正常 □ 其他 □	脾 正常 □ 其他 □		
	其他				

胸部透视	其他 □　其他 □	其他	医师提示：　不宜就读的专业： 学校可以不予录取：　未见异常：□ 学校有关专业可不予录取：　签名：

身高/厘米	体重/千克	检查者	外科	皮肤 正常 □ 其他 □	面部 正常 □ 其他 □	医师提示： 学校可以不予录取： 学校有关专业可不予录取： 不宜就读的专业： 未见异常：□ 签名：
0 1 2 4 8	0 1 2 4 8			颈部 正常 □ 其他 □	脊柱 正常 □ 其他 □	
				四肢 正常 □ 其他 □	关节 正常 □ 其他 □	
				其他		

口腔科	是否口吃	是 □　否 □	其他	医师提示：　不宜就读的专业： 学校可以不予录取：　未见异常：□ 学校有关专业可不予录取：　签名：
	口腔	正常 □　其他 □		

转氨酶	正常 □	其他 □ □ □ □ 单位　诊断：	签名：

体检医院提示	学校可以不予录取： 1 □　2 □　3 □　4 □　5 □　6 □ 学校有关专业可不予录取： 1 □　2 □　3 □　4 □　5 □ 不宜就读的专业： 1 □　2 □　3 □　4 □　5 □　6 □ 7 □　8 □　9 □ 未见异常 □　未参检 □	主检医院签名： 体检医院（章） 月　日

备注：填涂框□可用黑色墨水笔打✓。医师提示栏内："未见异常"用黑色墨水笔涂黑方框："学校可以不予录取"、"学校有关专业可不予录取"、"不宜就读的专业"，医师用阿拉伯数字直接写出相对应的条款序号。

四川省教育考试院监制