

四川省二〇二 年研究生招生考试考生体格检查表															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					正面脱帽半身一寸照片								
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												体检医院 骑缝章													
			病 史：																									
眼 科			左		右		矫正 视力	右 左				检查者	彩色图案及彩色数码检查：					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：									
													正常 轻度色觉异常 色觉异常Ⅱ度															
	裸眼 视力												单色识别能力检查：															
													(色觉异常者查此项,只填涂能识别的)															
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： 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：													
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：													
				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： 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：										
	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															主检医师签名：												
	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																											
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。																												