

四川省二〇二二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					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		右		矫正 视力	右 左				检查者	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				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：
		[0][1][2][3][4][5][6][7][8]		[0][1][2][3][4][5][6][7][8]			右 左					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					
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	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：								
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						
[0][1][2][3][4][5][6][7][8]		[0][1][2][3][4][5][6][7][8]		[0][1][2][3][4][5][6][7][8]			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 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														主检医师签名：		
															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。																	