

广元市实验中学学生体检表

编号: _____ 姓名: _____ 性别: _____ 年龄: _____ 班级: _____

检查项目 _____ 检查日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日

既往病史 肝炎 肺结核 先天性心脏病 地方病 过敏史 其它

内科 结核症状筛查

咳嗽咳痰	反复咳嗽痰中带血	发热盗汗乏力	胸痛	食欲减退	体重明显下降	其他
------	----------	--------	----	------	--------	----

--	--	--	--	--	--	--

血压 (mmhg / kpa)						医生签名: _____
-----------------	--	--	--	--	--	-------------

心						
---	--	--	--	--	--	--

肺						
---	--	--	--	--	--	--

肝						
---	--	--	--	--	--	--

脾						
---	--	--	--	--	--	--

外科 身高 (cm)						医生签名: _____
------------	--	--	--	--	--	-------------

体重 (kg)						
---------	--	--	--	--	--	--

头部						
----	--	--	--	--	--	--

颈部						
----	--	--	--	--	--	--

胸部						
----	--	--	--	--	--	--

脊柱						
----	--	--	--	--	--	--

四肢						
----	--	--	--	--	--	--

皮肤						
----	--	--	--	--	--	--

淋巴结						
-----	--	--	--	--	--	--

五官科 裸眼视力	左					医生签名: _____
----------	---	--	--	--	--	-------------

	右					
--	---	--	--	--	--	--

矫正视力	左					
------	---	--	--	--	--	--

	右					
--	---	--	--	--	--	--

沙眼						
----	--	--	--	--	--	--

结膜炎						
-----	--	--	--	--	--	--

耳鼻喉						
-----	--	--	--	--	--	--

口腔科 腮腺						医生签名: _____
--------	--	--	--	--	--	-------------

	唇腭齿					
--	-----	--	--	--	--	--

胸片检查 (不含片)						医生签名 _____
------------	--	--	--	--	--	------------

肝功转氨酶						医生签名 _____
-------	--	--	--	--	--	------------

体检结论及主 检医生签名 查单位盖章	
--------------------------	--