附件3：

山南市2022年在职教师“公开遴选”

体 检 表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **年龄** |  | **民族** |  | **贴****相****片****处** |
| **籍 贯** |  | **身份证****号码** |  |
| **工 作****单 位** |  | **职业** |  |
| **通 讯****地 址** |  | **联系电话** |  |
| **既往****病史** | **传染病** |  |
| **心理及精神****病史** |  |
| **其他** |  |
| **（以上空白处由申请人如实填写）** |
| **五****官****科** | **裸眼视力** | **右** | **矫正视力** | **右** | **矫正度数** | **右** | **医师意见：****签名：** |
| **左** | **左** | **左** |
| **辨色力** |  | **眼病** |  |
| **听力** | **左耳 米** | **右耳 米** |
| **鼻** | **嗅觉** |  | **鼻及****鼻窦** |  |
| **面部** |  | **咽喉** |  |
| **口腔唇腭** |  | **齿** |  |
| **其他** |  |
| **外****科** | **身高** |  **厘米** | **体重** |  **千克** | **医师意见：****签名：** |
| **淋巴** |  | **脊柱** |  |
| **四肢** |  | **关节** |  |
| **皮肤** |  | **颈部** |  |
| **其他** |  |
| **内****科** | **血压** |  | **医师意见：****签名：** |
| **营养状况** |  |
| **心脏及血管** |  |
| **呼吸系统** |  |
| **神经系统** |  |
| **腹部器官** | **肝** |  |
| **脾** |  |
| **其他** |  |
| **化验检查** **（附化验单据）** | **血常规** |  | **肝功能** |  | **尿常规** |  |
| **心****电****图** |  **医师签名：** |
| **胸部透视** |  **医师签名：** |
| **体检结论** |  **主检医生签名：****年 月 日** |
| **体检医院意见** | **体检医院 盖章** **年 月 日** |