

江苏省普通高等学校招生考生体格检查表

市 _____ 县（区）

身份证号 _____

毕业中学				体检序号			病史标志					
姓名			性别			出生年月						
报考学校	江苏商贸职业学院											
既往病史 (此栏由考生如实填写)												
											照 片	
眼 科	裸 眼 视 力	右	矫 正 视 力	右	矫正度数	检查者		医师意见				
		左		左	矫正度数							
	色觉检查	彩色图案及色觉检查 单色识别检查(1-能识别, 2-不能识别) 红 黄 绿 蓝 紫					检查者					
其他内容						检查者		签名				
内 科	血 压	/ k p a				检查者		医师意见				
	心脏及血管				发育情况							
	呼吸系统				神经系统							
	腹部器官	肝 脏 厘米, 肝 性质		脾 脏 厘米, 脾 性质								
	其他内容								签名			
外 科	身 高	厘米	体 重	千克	检查者		医师意见					
	皮 肤			面 部	颈 部							
	脊 柱			四 肢	关 节							
	其他内容											签名
耳 鼻 喉 科	听 力	左耳(耳语) 米		右耳(耳语) 米		检查者		医师意见				
	嗅 觉						检查者					
	其他内容								签名			
口 腔 科	唇 腭					是 否		医师意见				
	牙 齿					口 吃						
	其他内容								签名			
肝 功 能	转 氨 酶				乙肝表面抗原		医师意见					
	其他内容											签名
胸部透视								医师意见				
体 检 医 院 或 见	<p>报考专业建议</p> <p>一、学校可以不予录取_____、_____、_____ 条</p> <p>二、学校有关专业可以不予录取_____、_____、_____、_____ 条</p> <p>三、不宜就读的专业_____、_____、_____、_____ 条</p> <p>(注: 当二, 三条中结论超过5个时, 应由主检医师 主检医_师签名: 体检医院或体检站签章</p> <p>去掉较轻的, 只保留5个结论, 以便输入)。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>											