

2021年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 _____

毕业院校				体检日期				照 片
姓 名		性别		出生年月				
既往病史 (此 栏 由 考生如实填 写)								
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							
胸部DR检查							医师意见	
体 检 医 院 或 见	报考专业建议 一、学校可以不予录取 _____、_____、_____ 条 二、学校有关专业可以不予录取 _____、_____、_____、_____ 条 三、不宜就读的专业 _____、_____、_____、_____ 条 (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 : 去掉较轻的, 只保留 5 个结论, 以便输入)。						四、合格 () (任何专业不限) _____ 体检医院或体检站签章 2021年 月 日	