

# 北京市研究生体格检查表

招生单位：中华女子学院 专业 社会工作

身份证号 姓名

姓名		性别		年龄		民族		<b>【相 片】</b>	
既往病史(此栏由学生如实提供)									
眼  科	裸眼视力	右	矫正 视力	右	矫正度数		检查者	医师签名	
		左		左	矫正度数				
	色觉检查	彩色图案及彩色数码检查： 空后色觉检查图 ( ) 俞自萍色盲检查图 ( ) 单色识别能力检查： 红 ( ) 黄 ( ) 绿 ( ) 蓝 ( ) 紫 ( )					检查者		
眼病									
内  科	血压 / mmHg					检查者		医师签名	
	发育情况								
	心脏及血管								
	呼吸系统								
	神经系统					口吃			
	腹部器官	肝	厘米		性质				
		脾	厘米		性质				
其它									

外科	身高	厘米	体重	千克	检查者	医师签名	
	皮肤			面部			
	颈部			脊柱			
	四肢			关节			
	其它						
耳鼻咽喉科	听力	左耳	米	右耳	米	检查者	医师签名
	嗅觉				检查者		
	耳鼻咽喉						
口腔科	唇腭					医师签名	
	牙齿						
	其它						
胸部 X 射线检查						医师签名	
化验		丙氨酸氨基转移酶 (ALT)				医师签名	
体检机构意见		主检医师签名:				体检机构公章	
						年 月 日	