普通高等学校招生考生体格检查表

填涂说明	1. 请用黑色墨水笔填写； 2. 公章请盖在虚线圆框内； 3. 书写框“□”内，仅能填写一位数字，不能填写中文； 4. 每框一字，不得连笔，每字必须大于框的 2/3，且不得出框； 5. 如发生填写错误，请用涂改液修改后再填写。

填写样例：

身份证号			联系电话			一寸彩色免冠照片
姓　名		性别		婚否		
既往病史 （由考生本人如实填写）						

眼科	裸眼视力	右□.□	矫正视力	右□.□	矫正度数□□□□	体检医师签名：
		左□.□		左□.□	矫正度数□□□□	
	色觉检查	彩色图案及彩色数码检查：□（1 正常，2 其它）		色觉检查图名称：□（1 喻自萍，2 其它）		
		单色识别能力检查：（色觉异常者查此项）（能识别填 1，不能识别填 0） 红□　黄□　绿□　蓝□　紫□				
	眼病					

内科	血压	□□.□/□□.□ Kpa		体检医师签名：
	发育情况	□（1 良，2 中，3 差）	心脏及血管	□（1 正常，2 其它）
	呼吸系统	□（1 正常，2 其它）	神经系统	□（1 正常，2 其它）
	腹部器官	肝□厘米，性质□（1 正常，2 其它）	脾□厘米，性质□（1 正常，2 其它）	
	其他			

外科	身高	□□□厘米		体重	□□□千克		体检医师签名：
	皮肤	□（1 正常，2 其它）	面部	□（1 正常，2 其它）	颈部	□（1 正常，2 其它）	
	脊柱	□（1 正常，2 其它）	四肢	□（1 正常，2 其它）	关节	□（1 正常，2 其它）	
	其他						

耳鼻喉科	听力	左耳（耳语）□米	右耳（耳语）□米	体检医师签名：
	嗅觉	□（1 正常，0 迟钝）		
	耳鼻咽喉			

口腔科	唇腭	□（1 正常，2 其它）	是否口吃	□（1 否，0 是）	体检医师签名：
	牙齿	（齿缺失——+——）□（1 正常，2 其它）			
	其他				

肝功能	体检结论	转氨酶□（1 正常，2 其它）	乙肝表面抗原	□（1 正常，2 其它）	体检医师签名：
	其他			

胸部透视	□（1 正常，2 其他）	其他		体检医师签名

体检医院或体检站意见	该生：属于《普通高等学校招生体检工作指导意见》（以下简称《指导意见》）第一部分第□，□，□，□，□，□条所列情形，学校可以不予录取；不宜报考《指导意见》中第二部分第□，□，□，□，□，□条所列专业；不宜就读《指导意见》中第三部分第□，□，□，□，□，□ 条所列专业。 **主检医师签名：**　　**体检医院或体检站（章）** 年　月　日