

浙江省申请幼儿园教师资格人员体格检查表

(2010年12月修订)

手机号码:

身份证号码														照片
姓名												主检医师意见:		
性别	出生年月											签名:		
既往病史	1. 肝炎 2. 结核 3. 皮肤病 4. 性传播性疾病 5. 精神病 6. 其他: _____ 受检者确认签字: _____													
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	彩色图案及彩色数码检查: _____ 色觉检查图名称: _____ 单色识别能力检查: (色觉异常者查此项) 红 () 黄 () 绿 () 蓝 () 紫 ()					检查者							
眼病								签名:						
内科	血压	/ kpa			检查者		医师意见:							
	发育情况				心脏及血管									
	呼吸系统				神经系统									
	腹部器官	肝		脾		肾								
	其它													签名:
外科	身高	厘米		体重	千克		颈部	医师意见:						
	皮肤			面部			关节							
	脊柱			四肢			检查者							
	其它												签名:	
耳鼻喉	听力	左耳	米	右耳	米	检查者		医师意见:						
	嗅觉					检查者								
	耳鼻咽喉												签名:	
口腔科	唇腭					是否	医师意见:							
	牙齿	(齿缺失 _____ + _____)				口吃								
	其它											签名:		
胸部透视												医师签名:		
化验检查	丙氨酸氨基转移酶 (ALT)						滴虫					检查者		
	淋球菌						梅毒螺旋体							
	外阴阴道假丝酵母菌 (念珠菌)						其他							
肝脏功能												体检结论		
主检医师意见:														
签名:												主检医师签名:		
												年 月 日 (医院盖章)		

说明: 1. “既往病史”一栏, 申请人必须如实填写, 如发现隐瞒严重病史, 不符合认定条件者, 未取得资格, 一经发现收回认定资格。滴虫、外阴阴道假丝酵母菌指妇科检查项目。受检者需粘贴网报同一底版的照片。

2. 主检医师作体检结论要填写合格、不合格两种结论, 并简单说明原因。