新疆农业大学（博士、硕士）研究生入学体格检查表

**附件4:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |   |  |
| 文化程度 | 　 | 族别 | 　 | 职业 |  | 婚否 |  |
| 籍贯 | 　 | 联系方式 | 　　 |
| 原毕业学校或工作单位 | 　　 |
| 既往病史 | 　　 |
| (以上由考生本人如实填写) |
| 五 官 科 | 眼 | 裸眼视力 | 右 | 矫正视力 | 右 矫正度数 | 医师意见：（签字）1、眼科2、耳鼻喉科3、口腔科 |
| 左 | 左 矫正度数 |
| 其他眼病 |  | 色觉检查 | 彩色图案及编码： |
| 单颜色识别: 红、绿、紫、蓝、黄 |
| 耳 | 听力 | 右 公尺 | 耳疾 | 　 |
| 左 公尺 |
| 鼻 | 嗅觉 | 　 | 鼻及鼻窦疾病 | 　 |
| 颜面部 |  | 咽喉 | 　 |
| 口腔 | 唇 |  | 门齿 | 　 |
| 其他 | 　 |
| 外科 | 身长 | 公分 | 体重 | 公斤 | 皮肤 |  | 医师意见：（签字） |
| 淋巴 |  | 甲状腺 |  | 脊柱 |  |
| 四肢 | 　　 |
| 关节 | 　 | 平跖足 | 　　 |
| 其他 | 　 |

报考学院： 报考专业： 学习方式： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 内 科 | 血压毫米汞柱 |  | 心率（次/分） | 　 | 医师意见：（签字） |
| 发育及营养状况 | 　 |
| 神经及精 神 | 　 |
| 肺及呼吸道 | 　 |
| 心脏及血管 | 　 |
| 腹部器官 | 肝 | 　 |
| 脾 | 　 |
| 其他 | 　 |
| 化验检查（要附化验单据） | 血常规 |  | 尿常规 |  |
| 肝功能 |  | 肾功能 |  |
| 心电图检查 |  医师签字： |
| 胸部放射线检查 |  医师签字：  |
| 体检结论 | 负责医师签字： （单位盖章） |
| 复审意见 |  复审单位签字： （盖章） |
| 备注 |  |