

上海国家会计学院 2020 年接收推荐免试攻读

硕士研究生申请人健康检查表

姓名		性别		民族		联系电话		照片 体检医院 骑缝章	
报考专业					出生于	年	月		日
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		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: <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 异常			单色识别能力检查: (色觉 异常者查此项) 红 <input type="checkbox"/> 黄 <input type="checkbox"/> 绿 <input type="checkbox"/> 蓝 <input type="checkbox"/> 紫 <input type="checkbox"/>			检查者:	医师签名:
		其他眼病							
内科	血压	mmkg					检查者:	医师意见	
	发育情况	<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 差		心脏及血管		<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 其它		医师签名:	
	呼吸系统	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 其它		神经系统		<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 其它			
	腹部器官	肝			脾				
	其它								
外科	身高	厘米	体重	千克	检查者:			医师意见	
	皮肤	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 其它		淋巴	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 其它		甲状腺	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 其它	
	脊柱	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 其它		四肢	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 其它		关节	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 其它	
	其它								
耳鼻喉科	嗅觉	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 其它			检查者:			医师意见	
	其它								
胸部 X 检查(附 检查结果单)						医师意见 医师签名:			
肝 功(附检查 结果单)						医师意见 医师签名:			
腹部 B 超(附检 查结果单)						医师意见 医师签名:			
心电图(附检查 结果单)						医师意见 医师签名:			

说明: 此表由考生本人复试时交研究生部招生办公室。“既往病史”一栏, 考生必须如实填写, 如发现隐瞒病情, 不符合体检标准的, 不予录取。

体检医院 (盖章)
年 月 日