

# 上海市高中阶段学校招生体检表

区(县) \_\_\_\_\_ 报名号           体检号

姓 名		性 别		出生年月		一寸报名照片	
上海通信地址			联系电话				
毕业学校							
既往病史							
眼 科	裸眼 视力	右	签字:	矫正 视力	右 度数	医师意见	
		左			左 度数		
	色觉: 正常 <input type="checkbox"/> 色弱 <input type="checkbox"/> 色盲 <input type="checkbox"/> 不能准确识别红、黄、绿、蓝、紫等颜色中任何一种颜色 <input type="checkbox"/>						
其他						签字:	
五 官 科	听力	右 米	左 米	签字:	耳疾: 正常 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>	医师意见	
	嗅觉: 正常 <input type="checkbox"/> 迟钝 <input type="checkbox"/> 消失 <input type="checkbox"/>		签字:		口吃: 正常 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>		
	颜面部: 正常 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>		其他				
						签字:	
内 科	心率	次/分		血压	/ kpa	医师意见	
	发育及营养状况: 良好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 差 <input type="checkbox"/>			心血管: 正常 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>			
	神经及精神: 正常 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>			肝: 正常 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>			
	肺及呼吸道: 正常 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>			脾: 未及 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>			
	其他						
						签字:	
外 科	身高	厘米		体重	千克		医师意见
	皮肤: 正常 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>		四肢: 正常 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>		淋 巴: 正常 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>		
	关节: 正常 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>		脊柱: 正常 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>		甲状腺: 正常 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>		
	其他						
						签字:	
化验检查	肝功能(ALT): 正常 <input type="checkbox"/> 异常 <input type="checkbox"/>			其他			
胸部透视	心 肺: 正常 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>						
医师签字:							
体格 检查 结果	结 论:						
				主检医师签字:		招生体检站盖章:	
				年 月 日		年 月 日	
备注							