

河南科技大学研究生体格检查表

录取学院:

录取专业:

考生编号:

联系电话:

姓名：		性别：	出生：	年	月	民族：	婚否：	（贴照片）	
职业：		文化程度：			籍贯：				
既往病史（此栏由学生如实提供）									
内科	血压：		mmHg		营养：		精神及神经：		结论：
	心脏：				肺部：				签名：
	肝胆脾：				其他：				
外科	身高：		cm		体重：		kg		结论：
	淋巴结：		颈部：				脊柱：		签名：
	四肢、关节：		其他：						
眼科	视力 左：				矫正 左：				结论：
	右：				右：				签名：
胸部放射线检查		签名：							
化验检查		丙氨酸氨基转移酶 （ALT） 签名：							
体检医院意见		（体检医院盖章） 年 月 日							
备注									