西安电子科技大学入学体格检查表

报考院校：西安电子科技大学 报考专业：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | | |  | 年 龄 |  | | | | | | 医院骑缝章 |
| 籍 贯 |  | | 民 族 | | |  | 婚 否 |  | | | | |  |  |
| 身份证号 |  | | | |  | 电 话 |  | | | | | |  |
| 工作单位 |  | | | |  | | | | | | | | |  |
| 既往病史 |  | | | |  | |  | | | | | |  |  |
| 家族病史 |  | | | |  | |  | | | | | |  |
| 眼科 | 视 力 | | | 右 |  | 矫正视力 | 右 |  | | | 辨色力 |  | |  |
| 左 |  | 左 |  | | |
| 砂 眼 | | | 右 |  | 其他眼疾 |  |  | | | | |  |  |
| 左 |  |
| 鼻喉 | 听 力 | | | 右 | 公尺 | 耳 疾 |  |  | | 嗅 觉 | |  | | 医师签名 |
| 左 | 公尺 |
| 咽 喉 | | |  |  | 鼻及鼻窦疾病 | | |  | | | | |  |
| 口腔科 | 颌面部 | | |  |  | 唇 腭 |  |  | | | 齿槽脓漏 |  | | 医师签名 |
| 龋 齿 | | |  |  | 缺 齿 |  |  | | | | |  |  |
| 其 他 | | |  |  | |  | | | | | |  |
| 外  科 | 身 长 | | |  | 公分 | 皮 肤 |  |  | | | | |  | 医师签名 |
| 体 重 | | |  | 公斤 |
| 淋 巴 | | |  |  | 甲状腺 |  |  | | | 脊 柱 |  | |  |
| 四 肢 | | |  |  | 关 节 |  |  | | | 平 足 |  | |
| 疝 | | |  |  | |  | | | | | |  |  |
| 其 他  ( 手术史) | | |  |  | |  | | | | | |  |
| 内  科 | 血 压 | | | | mmHg | | | | | | | | | 医务人员签字 |
| 结核病可疑症状  （有下列情况在方框内√） | | | | 咳嗽、咳痰≧ 2周□ 咯血或血痰□  胸闷□ 胸痛□ 低热□ 盗汗□  乏力□ 食欲减退□ 体重减轻□ | | | | | | | | | 医生签字 |
| 发育及营养情况 | | | |  | | | | | | | | |
| 神经及精神 | | | |  | | | | | | | | |
| 肺及呼吸道 | | | |  | | | | | | | | |
| 心脏及血管 | | | |  | | | | | | | | |
| 腹部器官 | | | |  | | 肝 | | | |  | | |
| 脾 | | | |  | | |
| 其 他 | | | |  | | | | | | | | |
| 胸部 X 线  检 查 | | 医师签字 | | | | | | | | | | | | |
| 化验检查  附化验单 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 检查结论 | | 总检医生签名： 体检医院盖 年 月 日章： | | | | | | | | | | | | |
| 审查单位  意 见 | | 审核单位签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 备 考 | |  | | | | | | | | | | | | |

说 明：体检表上无照片或照片上未加盖医院骑缝印者均属无效。

化 验 报 告 单



送检号：

姓名

检验结果

年龄

性别

电话

地址

身份证号

学院

检验目的

送检日期

报告日期

年

月

日

送检医师

检验者

# 结核病流行病学调查登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名： |  | 性别： 出生日期: | | |
| 学院： |  | 联系电话： 身份证: | | |
| 入学前来自何处 | 省 | 市 （县） | | |
|  |  |  |  | 禁忌症： |
| 日期：  结素试验反应： | 年 | 月  mm | 日 | 发热≥ 37.5 ℃，急性传染病、急性结膜炎、急性中耳炎、全身性皮肤病、器质性病变（如：心血管、肾脏病、胃肠病的急性期）、过敏体质、接种过敏史、免疫缺陷、癫痫史、癔症史者慎用。结核病患者、体弱及严重衰竭者、近期使用激素类药物者。 |

可疑症状：咳嗽、吐痰半个月以上、喀血、发烧、盗汗、胸闷、气短、慢性消化不良。结核病史：肺结核（ 年 月）肺外结核（ 年 月）胸膜炎（ 年 月）

结核接触史：祖父母（期限 ）父母（期限 ）亲友（期限 ）同学（期限）