## 南昌大学医院体格检查表

(南昌大学2023级硕士研究生新生入学体检)

姓名	<b>5</b>					年	龄		性	:	别				婚否				
民族	Ē			籍	贯	•	•		文	化	程度								照
学院						专	业代	码											片
专业名称											联系F	包话							
既往	病史																		
家族病史																			
五官科	眼	视 力	左				矫		2	도			辨色力		请填写正常	常或某种	色盲頭	戍色弱:	医生意见:
			右				视	力	7	右			771 1173	1/4					
		沙 眼	左				其	它											
			右				眼疾												
	耳	听力	左				耳	疾											
			右																
	鼻	嗅觉				鼻及鼻窦疾病													
	唇颚	页			咽 喉								コ 吃						
	齿	龋齿				齿脱落								齿	槽脓漏				
	其它																		签字
外科	身长				J	胸围呼吸差			公分				皮肤				医生意见:		
	体重				Į				公分										
	淋巴	1				ı	甲状腺						Ì	f 柱					
	四肢	支				2	平 足						1	关 节					
	肛门															I			
	疝												其它	•					签字

	脉	搏	次/1 分钟	血压		/毫米水银柱	医生意见:				
内科	发育状态	况		营 养 状 况							
	神经。精神疾										
	心 脏 及血管疾病										
	腹腔器	官病									
	月经!	史									
	其 '	它					签字				
化验	<b>俭结果(</b> 肝功能	ξ.)				化验员签名:					
X 线 或 缩影检查					[5	医生签名:					
其 它 检 查			医生签名:								
医院意见					 4	医院公章 三 月 日					
备	泊	È									

- 1、检验结果正常的,即写"正常"(疾病栏写"无"字),辨色力栏内写正常或某种色盲或色弱;砂眼按程度不同分为四期,记录为 I、II、III、IV;口吃填写轻、中、重;其他疾病或缺陷,记录疾病轻重程度,是否影响正常生理机能;不能确定诊断的,填写初步印象和主要症状;未做检查的科目,在栏内划一斜线"/"。
- 2、医院意见栏请务必填写意见,具体参照高等学校入学标准。
- 3、体检完毕,请本人签字后交校医院。

## 体检人签名: