**2024** 年研究生招生体格检查表

报考单位 华北计算机系统工程研究所（83001） 报考专业

身份证号 准考证号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 民族 |  | 【相 片】 |
| 既往病史（此栏由 学生如实提供） |  |
| 眼 科 | 裸 眼视 力 | 右 | 矫正视力 | 右 矫正度数 | 检查者 | 医师签名 |
| 左 | 左 矫正度数 |
| 色 觉检 查 | 彩色图案及彩色数码检查：空后色觉检查图（ ）俞自萍色盲检查图( )单色识别能力检查：红（ ）黄（ ）绿（ ）蓝（ ）紫( ) | 检查者 |
| 眼 病 |  |
| 内 科 | 血压 ／ mmHg | 检查者 | 医师签名 |
| 发 育情 况 |  |
| 心 脏 及血管 |  |
| 呼 吸系 统 |  |
| 神 经系 统 |  | 口 吃 |  |
| 腹 部器 官 | 肝 脾 | 厘米厘米 | 性质性质 |
| 其 它 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 外 科 | 身高 厘米 体重 千克 | 检查者 | 医师签名 |
| 皮 肤 |  | 面 部 |  |
| 颈 部 |  | 脊 柱 |  |
| 四 肢 |  | 关 节 |  |
| 其 它 |  |
| 耳 鼻 咽 喉 科 | 听 力 | 左耳 米 | 右耳 米 | 检查者 | 医师签名 |
| 嗅 觉 |  | 检查者 |
| 耳 鼻咽 喉 |  |
| 口 腔 科 | 唇 腭 |  | 医师签名 |
| 牙 齿 |  |
| 其 它 |  |
| 胸部 **X**射线检查 |  | 医师签名 |
| 化 验 | 丙氨酸氨基转移酶（ALT） | 医师签名 |
| 体检机构意见 | 主检医师签名： 体检机构公章年 月 日 |