

河南省教师资格申请人员体检表

(中小学专用)

姓名		年龄		性别		婚否		民族		相片
单位						联系电话				
既往病史 (本人如实填写)				1. 肝炎 2. 结核 3. 皮肤病 4. 性传播性疾病 5. 精神病 6. 其他 受检者签字:						
五官科	裸眼视力	右	矫正视力	右	辨色力					签名
		左		左						
	听力	左耳	米	右耳	米					
	鼻	嗅觉			鼻及鼻窦					
	面部				咽喉					
	口腔唇腭				齿					
其他										签名
外科	身高	公分		体重	公斤					签名
	淋巴			脊柱						
	四肢			关节						
	皮肤			颈部						
	其他									
心电图										签名
胸部透视										签名
肝、胆、脾、胰、肾B超										签名
内科	发育情况									签名
	血压									
	心脏及血管									
	呼吸系统									
	神经及精神									

	腹部器官			
	其他			
化验检查（附化验单）	肝功能	其他	签名	
体检结论	主检医师签字：			
体检医院意见	体检医院盖章 年 月 日			
备注				

- 说明：
1. 体检前必须贴有本人1寸彩色近照；
 2. 体检表中个人基本资料如实填写齐全；
 3. 体检当日早晨须空腹（禁食、禁水）；
 4. 本表须A4规格纸张正反双面下载。