

## 合肥工业大学二〇二二年研究生入学体检表

姓名		性别		出生年月	婚否		半身脱帽相片     医院骑缝章		
文化程度		民族		籍贯					
学院专业				学号					
通讯地址				本人联系电话					
既往病史									
家族病史									
以上信息本人如实填写									
五官科	眼	裸眼视力	右	矫正视力	右	检查者签字		医师意见	
			左		左				
	其他眼疾				色觉 嗅觉	检查者签字			
	耳	听力	右	耳病					
			左						
鼻	鼻及鼻窦疾病				咽喉	唇腭口吃			
齿	龋齿				缺齿	齿槽脓漏	签字		
外科	形态检查	身高	厘米	体重	公斤	检查者签字		医师意见	
	淋巴		甲状腺		脊柱				
	四肢		关节		平跖足				
	皮肤		其他					签字	

内科	血 压	毫米水银柱	心率	次/分	医师意见
	神经系统				
	肺及呼吸道				
	心脏及血管				
	腹部器官			肝	
		脾			
化验检查	SGPT				签字
胸部平片		签字			
其他检查					
检查医院意见		签字（盖章）			
备 注					

检查日期: