

2016年东南大学硕士复试体格检查表

考号:

报考院系:

血液标本号

姓名		性别		出生	年	月	日	年龄		未婚	已婚
民族	汉族	联系电话									
家庭住址	省 市 县 区 乡 室 城 乡									近照	
原毕业学校 或工作单位											
既往病史											
家族病史											

1、以上信息请如实、全面填写。2、抽血不需空腹。

外 科	皮 肤	
	淋 巴	
	甲 状 腺	
	四 肢	
	关 节	
	脊 柱	
	其 它	
	医生签名	

色 觉		
其 它		医师签名

血生化检查(肝功ALT)	
谷 丙 酶 (ALT)	
(详见化验单)	

内 科	血 压	/	mmH g	签名	
	及 呼 吸				
	心 脏				
	及 血 管				
	肝 脾				
	其 他				
医生签名					

胸 透
本次体检收费不含胸透项目。如有发热、咳嗽等不适须胸透或自愿胸透检查者，请到收费处缴费10元后凭收费票据到放射科胸透。
医师签名

体 检 结 论	检查医院 (盖章)
备 注	