

附件 2

顺序号: _____ 岗位代码: _____ 报考岗位: _____

2024 年霍尔果斯经济开发区面向社会公开招聘 教育管理类工作人员体检表

姓名		年龄		身份证号		一寸 照片	
民族		婚否		籍贯	性别		
现住所				联系方式			
既往病史							
眼科	裸眼视力	右:	矫正 视力	右: 矫正度数			医师意见:
		左:		左: 矫正度数			
	色觉检查	彩色图案及彩色数码检查: 色觉检查图名称: 单色识别能力检查: (色觉异常者查此项) 红 () 黄 () 绿 () 蓝 () 紫 ()					签名:
	眼病						
内科	血压	/mmHg	心脏及血管			医师意见:	
	营养状况		神经系统				
	呼吸系统						签名:
	腹部器官 其它	肝	脾	肾			
外科	皮肤		面部		关节	医师意见:	
	脊柱		四肢				
	颈部		其它			签名:	
耳鼻喉	听力	左耳	米	右耳	米	医师意见:	
	嗅觉						
	耳鼻咽喉						签名:
口腔科	唇 腭				是否	医师意见:	
	牙 齿	(齿缺失 _____)			口吃		
	其它						
胸部透视					医师签名:		
化 验	肝功:				医师意见签名:		
心电图					医师意见签名:		
体检结论:							
主检医师签名: 年 月 日 (医院盖章)							

说明: 1、“既往病史”一栏, 申请人必须如实填写, 如发现有隐瞒严重病史, 不符合认定条件者, 即使取得资格, 一经发现取消录取资格。2、主检医师作体检结论要填写合格、不合格、受限三种结论, 并简单说明原因。