

## 河南省教师资格申请人员体检表

姓名		年		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					
		嗅 觉		及 窒						
				咽 喉						
	口 腔 唇 腭									
其 他									签名	
外 科	身	公分		体	公斤				签名	
	淋 巴			脊 柱						
	四 肢			关 节						
	皮 肤									
	其 他									
心电图									签名	
胸 视									签名	

肝、胆、脾、胰、肾 B超			签名
内 科	发育情况		签名
	血 压	mmHg	
	心脏及血管		
	呼吸系统		
	神经及精神		
	腹 器官		
	其 他		
化 检查(化单)		肝功能	其他
体检结论		主检医师签字:	
体检医 意见		体检医 盖章 年 月 日	
备 注			

- 说明:
1. 体检前必 贴有本人1寸彩色 照;
  2. 体检表中个人基本资料如实填写 全;
  3. 体检当日早晨 空腹(禁 、禁水);
  4. 本表 A4规格纸张正反双 下载。