

体检编号 :

体 检 表

佛山市轨道交通发展有限公司

体 检 须 知

为了准确反映受检者身体的真实状况, 请注意以下事项:

1. 均应到指定医院进行体检, 其它医疗单位的检查结果一律无效。
2. 严禁弄虚作假、冒名顶替; 如隐瞒病史影响体检结果的, 后果自负。
3. 体检表上贴近期一寸免冠照片一张。
4. 本表第二页由受检者本人填写 (用黑色签字笔或钢笔), 要求字迹清楚, 无涂改, 病史部分要如实、逐项填齐, 不能遗漏。
5. 体检前一天请注意休息, 勿熬夜, 不要饮酒, 避免剧烈运动。
6. 体检当天需进行采血、B 超等检查, 请在受检前禁食 8-12 小时。
7. 女性受检者月经期间请勿做妇科及尿液检查, 待经期完毕后再补检; 怀孕或可能已受孕者, 事先告知医护人员, 勿做X 光检查。
8. 请配合医生认真检查所有项目, 勿漏检。若自动放弃某一检查项目, 将会影响对您的录用。
9. 体检医师可根据实际需要, 增加必要的相应检查、检验项目。
10. 如对体检结果有疑义, 请按有关规定办理。

姓 名		性 别		出生年月				
民族		婚姻状况		籍 贯				
文化程度		联系电话						
职业		工作单位 (毕业院校)	佛山市轨道交通发展有限公司					
报考岗位		身份证号						

请本人如实详细填写下列项目
(在每一项后的空格中打“√”回答“有”或“无”，如故意隐瞒，后果自负)

病名	有	无	治愈时间	病名	有	无	治愈时间
高血压病				糖尿病			
冠心病				甲亢			
风心病				贫血			
先心病				癫痫			
心肌病				精神病			
支气管扩张				神经官能症			
支气管哮喘				吸毒史			
肺气肿				急慢性肝炎			
消化性溃疡				结核病			
肝硬化				性传播疾病			
胰腺疾病				恶性肿瘤			
急慢性肾炎				手术史			
肾功能不全				严重外伤史			
结缔组织病				其他			
备注:							

受检者签字:

体检日期: 年 月 日

身高	厘米	体重	公斤	血压	/ mmHg
内 科	病史：曾患过何种疾病（起病时间及目前症状）。				
	心脏	心界 杂音		心率	次/分 律
	肺			腹部	
	肝			神经系统	
	脾			其他	
	建议				医师签字
外 科	病史：曾做过何种手术或有无外伤史（名称及时间），目前功能如何。				
	甲状腺		乳腺		
	浅表 淋巴结		皮肤		
	脊柱 四肢关节		头颅		
	肛门 外生殖器		其他		
	建议			医师签字	
眼 科	裸眼 视力	右	矫正 视力	右	医师签字
		左		左	
	色觉				
	其他				
建议				医师签字	

耳 鼻 喉 科	听力	左耳 右耳	耳部			
	鼻部		咽部			
	喉部					
	其他					
	建议			医师签字		
口 腔 科	唇腭舌		颞下颌关节			
	腮腺					
	口腔 粘膜		其他			
	建议			医师签字		
妇 科	病史/月经史：初潮 岁 经期/周期 / 量（多、中、少） 末次月经					
	检查项目： 1.已婚女性作外阴部检查、阴道窥器检查及阴道-腹部双合诊检查。 2.未婚女性作外阴部检查、直肠-腹部双合诊检查。					
	已婚女性（内诊）		未婚女性（肛诊）			
	外阴		外阴			
	阴道		/			
	宫颈		/			
	宫体		宫体			
	附件		附件			
	建议			医师签字		

心
电
图

建议:

医师签字:

胸
部
X
光
片

建议:

医师签字:

腹
部
B
超
检
查

建议:

医师签字:

体
检
结
论
及
建
议

参照《广东省事业单位公开招聘人员体检通用标准》，体检_____。

体检医院签章处

主检医师签字:

年 月 日

检 验 项 目

血 常 规	白细胞总数 (WBC) 及分类	血红蛋白 (HGB)
	红细胞总数 (RBC)	血小板计数 (PLT)
血 生 化	丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	尿素氮 (BUN)
	天冬氨酸氨基转移酶 (AST)	肌酐 (CR)
	葡萄糖 (GLU)	
免 疫	艾滋病病毒抗体 (抗 HIV)	梅毒血清特异性抗体 (TPHA)
尿 常 规	糖 (GLU)	蛋白质 (PRO)
	胆红素 (TBIL)	尿胆原 (URO)
	比重 (SG)	红细胞 (BLO)
	酸碱度 (PH)	白细胞 (LEU)
	镜检	
其他		