

浙江省申请教师资格人员体格检查表

(2010年12月修订 小学、初中、高中、中职适用)

所属区、县(市): _____

资格种类: _____

申请学科: _____

手机号: _____

做证照片粘贴处

小二寸照
(33mm×48mm)
同网报照片
建议固体胶粘贴
方便后期取证取用

身份证号码											体检照片粘贴处 一寸照 (25mm×35mm) 同网报照片
姓名						主检医师意见:					
性别	出生年月										
既往病史	1. 肝炎 2. 结核 3. 皮肤病 4. 性传播性疾病 5. 精神病 6. 其他: _____ 受检者确认签字: _____					签名: _____					
眼科	裸眼视力	右:	矫正视力	右: 矫正度数	检查者		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 ()				检查者					
	眼病					签名: _____					
内科	血压	/ Kpa			检查者		医师意见:				
	发育情况			心脏及血管							
	呼吸系统			神经系统							
	腹部器官	肝	脾	肾							
	其它					签名: _____					
外科	身高	厘米	体重	千克	颈部	医师意见:					
	皮肤			面部	关节						
	脊柱			四肢	检查者						
	其它							签名: _____			
耳鼻喉	听力	左耳 米	右耳 米	检查者		医师意见:					
	嗅觉			检查者							
	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				签名: _____						
是否怀孕	1. 是 <input type="checkbox"/> 2. 否 <input type="checkbox"/> 受检者确认签字: _____ 医师签名: _____										
胸透检查	医师签名: _____										
肝脏功能					体检 结 论	主检医师签名: _____ 年 月 日 (医院盖章)					
主检医师意见:											
签名: _____											

说明: 1. 受检者需粘贴网报同一底版的照片。2. “既往病史”一栏, 申请人必须如实填写, 如发现隐瞒严重病史, 不符合认定条件者, 即使取得资格, 一经发现收回认定资格。3. “是否怀孕”一栏, 在认定体检时, 经指定体检医院医生现场确认已怀孕的, 可以免做胸透检查。申请人自带怀孕证明的, 不予认可。备孕和哺乳期的人员一律不免检胸透。4. 主检医师作体检结论要填写合格、不合格两种结论, 并简单说明原因。其中对怀孕免检胸透检查的情况, 请主检医师在“胸透检查”一栏, 填写“免检”结论。