**湖南农业大学2022级研究生复试体检表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 出生 年 月 日 | | | | | | 婚否 | |  | 贴照片处 |
| 考生编号 |  | 籍贯 | |  | | | | 民族 | |  | | | |
| 身份证号 |  | | | | | | | 联系电话 | | | | |  |
| 既往病史 |  | | | | | | | | | | | | |
| 裸眼视力 | 右 | | 矫正视力 | | | 右 | | | | | | | 医师签名： | |
| 左 | | 左 | | | | | | |
| 色觉检查 | 单色识别：红（ ）绿（ ）紫（ ）蓝（ ）黄（ ） | | | | | | | | | | | | 医师签名： | |
| 外科 | 皮肤 |  | | 淋巴 |  | | 甲状腺 | |  | | | | 医师签名： | |
| 脊柱 |  | | 四肢 |  | | 关节 | |  | | | |
| 其他 |  | | | | | | | | | | |  | |
| 内科 | 血压 | mmHg | | 脉搏 | | 次/分 | | | | | | | 医师签名： | |
| 发育情况 |  | | | | | | | | | | |
| 神经系统 |  | | | | | | | | | | |
| 心脏及血管 |  | | | | | | | | | | |
| 腹部器官 |  | | | | | | | | | | |
| 其他 |  | | | | | | | | | | |
| 胸片 | 医师签名： | | | | | | | | | | | | | |
|
|
| 肝功能 | 医师签名： | | | | | | | | | | | | | |
|
|
| 疫苗注射 | 甲肝（ ） | 医师签名： | |  | | | | 乙肝（ ） | | | | 医师签名： | |  |
| 结论 | 主检医师签名(盖章)：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|

学院 专业