附件8

|  |
| --- |
| 云南警官学院2025年硕士研究生招生体检表 |

考生编号：

报考专业及方向：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 【照片】 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 婚姻状况 |  | 生源省份 |  | | |
| 身份证号 |  | | 联系电话 |  | |
| 外 科 | 身 高 | 厘米 | 体 重 | 千克 | 医师 (签名)： | |
| 影响面容且难以治愈的皮肤病 (如白癜风、银屑病、血管瘤、斑痣等) | | | □有 □无 | 医师意见：  签名： | |
| 外观存在明显疾病特征  (如五官畸形、不能自行矫正的斜颈等) | | | □有 □无 |
| 单独单纯性甲状腺肿 | | | □有 □无 |
| 文身 | | | □有 □无 |
| 内 科 | 血 压 | / | | mmHg | 医师 (签名)： | |
| 眼 科 | 矫正视力 | 左眼： | 右眼： | | 医师 (签名)： | |
| 色 觉 | □ 正常 □ 色弱 □ 色盲 | | | 医师 (签名)： | |
| 耳鼻喉科 | 听 力 | 左耳： | 右耳： | | 医师 (签名)： | |
| 嗅 觉 | □ 正常 □ 迟钝 □ 缺失 | | | 医师 (签名)： | |
| 心电图 |  | | | | 医师 (签名)： | |
| 胸透 DR |  | | | | 医师 (签名)： | |
| 化 验 | (包含血常规、尿常规、肝功等) | | | | 医师 (签名)： | |
| 体检意见 | 负责医师签字：  体检医院 (签章)  年 月 日 | | | | | |
| 备注 |  | | | | | |

\*本表须用A4 纸双面打印。

本人患病经历和有关情况说明

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 病 名 | 有/无 | 治愈时间 | 病 名 | 有/无 | 治愈时间 | 备 注 |
| 心脏病 | □有 □无 |  | 精神病 | □有 □无 |  |  |
| 高血压病 | □有 □无 |  | 神经官能症 | □有 □无 |  |
| 血液系统疾病 | □有 □无 |  | 夜游症 | □有 □无 |  |
| 结核病 | □有 □无 |  | 精神活性物质  滥用和依赖史 | □有 □无 |  |
| 肺气肿 | □有 □无 |  | 吸毒史 | □有 □无 |  |
| 支气管扩张 | □有 □无 |  | 结缔组织病 | □有 □无 |  |
| 支气管哮喘 | □有 □无 |  | 血吸虫病 | □有 □无 |  |
| 胰腺疾病 | □有 □无 |  | 血丝虫病 | □有 □无 |  |
| 严重消化  系统疾病 | □有 □无 |  | 颅脑畸形  颅脑损伤 | □有 □无 |  |
| 急慢性肝炎 | □有 □无 |  | 慢性骨髓炎 | □有 □无 |  |
| 肝硬化 | □有 □无 |  | 胆结石 | □有 □无 |  |
| 恶性肿瘤 | □有 □无 |  | 泌尿系统结石 | □有 □无 |  |
| 急慢性肾炎 | □有 □无 |  | 性 病 | □有 □无 |  |
| 肾功能异常 | □有 □无 |  | 艾滋病 | □有 □无 |  |
| 糖尿病 | □有 □无 |  | 手术史 | □有 □无 |  |
| 甲 亢 | □有 □无 |  | 严重外伤史 | □有 □无 |  |
| 内分泌系统病 | □有 □无 |  | 文 身 | □有 □无 |  |
| 癫 痫 | □有 □无 |  | 其 他 | □有 □无 |  |
| 考生承诺 | 本人承诺， 以上信息均真实准确。如有不实，愿承担一切后果。  考生(签名)：  年 月 日 | | | | | |