**上海海洋大学研究生入学体检表**

报考专业：                                专业所在学院：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | 性别 |  | | | | 出生年月 | | | |  | | | 一寸报名照片 |
| 本人通信地址 | |  | | | | | | | | 联系电话 | | | |  | | |
| 所在单位名称 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 既往病史 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 眼  科 | 裸眼  视力 | 右 | 签字： | | | 矫正  视力 | | 右      度数 | | | | | | | | 签字： | 医师  意见：    签字： |
| 左 | 左      度数 | | | | | | | |
| 色觉： 正常      色弱      单色能辩     单色不能辩 | | | | | | | | | | | | | | 签字： | |
| 其他 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 五官科 | 听力 | 右    米 | 左    米 | | | 签字： | | | | | | | 耳疾：正常     其他 | | | | 医师  意见：    签字： |
| 嗅觉：正常    迟钝     消失 | | | | | 签字： | | | | | | | 口吃：正常     其他 | | | |
| 颜面部： 正常      其他 | | | | | 其他 | | |  | | | | | | | |
| 内        科 | 心率 | 次/分 | | 血压       /        mmHg | | | | | | | | | 签字： | | | | 医师  意见：    签字： |
| 发育及营养状况：良好     一般     差 | | | | | | | | | | 心血管：正常     其他 | | | | | |
| 神经及精神：    正常     其他 | | | | | | | | | | 肝：正常     其他 | | | | | |
| 肺及呼吸道：    正常     其他 | | | | | | | | | | 脾：未及     其他 | | | | | |
| 其他 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 外      科 | 身长 | 厘米 | | | 体重 | 千克 | | | | | | | 签字： | | | | 医师  意见：    签字： |
| 皮肤：正常    其他 | | | | 四肢：正常     其他 | | | | | | | | 淋巴：  正常    其他 | | | |
| 关节：正常    其他 | | | | 脊柱：正常     其他 | | | | | | | | 甲状腺：正常    其他 | | | |
| 其他 |  | | | | | | | | | | | | | | |
|
| 化验检查 | | 肝功能（ALT）：正常       异常 | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 胸片 | | 心肺正常       其他 | | | | | 其他 | | | 医师签字： | | | | | | | |
| 体 格  检 查  结 果 | | 结  论：    主检医师签字：                          招生体检站盖章：  年    月    日                          年    月    日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 备  注 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |

注：此表由考生本人体检时贴好照片交医院。“既往病史”一栏，考生必须如实填写，如发现隐瞒严重疾病，不符合体检标准，即使已录取入学，也必须取消入学资格。