附件3

广东省2025年普通高校专升本招生体格检查表

 身份证号：

市 县（市、区） 考生签名：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　 | 出生 |  年 月 日 | 半身一寸脱帽相片体检医院体检章 |
| 文化程度 | 　 | 民族 | 　 | 职业 |  | 婚否 |  |
| 籍贯 | 　 |  现住所及 通讯处 | 　 |
| 原毕业学校或工作单位 | 　 |
| 既往病史 | 　 |
| （以上由考生本人如实填写） |
| 眼科 | 裸眼视力 | 右 | 矫正视力 | 右 矫正度数： | 医师意见（签字）1.眼 科2.耳鼻喉科3.口腔科 |
| 左 | 左 矫正度数： |
| 其他眼病 | 　 | 色觉检查 | 彩色图案及编码： 正常□ 色弱□ 色盲□ 全色盲□ |
| 单颜色识别： 红□ 绿□ 紫□ 蓝□ 黄□ |
| 耳鼻喉科 | 听力 | 右 公尺 | 嗅觉 | 正常□ 迟钝□ 丧失□ |
| 左 公尺 | 耳鼻咽喉 | 正常□ 异常□ |
| 耳鼻喉科异常 | 　 |
| 口腔科 | 唇腭：正常□ 异常□ | 牙齿：正常□ 异常□ |
| 口吃：否□ 是□ | 口腔异常 | 　 |
| 外科 | 身高： 厘米 | 体重： 公斤 | 医师意见签字 |
| 皮肤: 正常□ 异常□ | 面部： 正常□ 异常□ |
| 颈部：正常□ 异常□ | 脊柱： 正常□ 异常□ |
| 四肢：正常□ 异常□ | 关节： 正常□ 异常□ |
| 外科异常 | 　 |
| 内科 | 血压 | 收缩压： kpa舒张压： kpa | 医 师 意 见签字 |
| 发育情况 | 良好□ 差□ |
| 神经系统 | 正常□ 异常□ |
| 呼吸系统 | 正常□ 异常□　 |
| 心脏及血管 | 正常□ 异常□　 |
| 肝 | 正常□ 异常□　 |
| 脾 | 正常□ 异常□　 |
| 胸部透视 | 正常□ 异常□ | 胸透异常 |  |
| 内科异常 |  |
| 肝功能 | 转氨酶：正常□ 异常□ | 医 师 意 见签字 |
| 肝功能异常： |
| 体检结论 | 　 |
| 体检医院意见 | 　 |
| 复审意见 | 　 |
| 备注 | 　 |

注： 1.“既往病史”一栏考生必须如实填写。如发现有隐瞒严重疾病，不符合

体检标准的，即使已录取入学，也必须取消入学资格

2.体检医师应在检查项目结果的正常或异常等后的空格打“√”。

3.体检标准按《普通高等学校招生体检指导意见》及教育部、卫生部有

关文件要求执行。

 体检日期：二О 年 月 日