**申请报考北京航空航天大学研究生招生体格检查表（样式）**

申请报考学院            申请报考专业

身份证号                体检机构名称及等级

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |   | **性别** |   | **年龄** |   | **民族** |   |  【相片】 |
| **既往病史（此栏由学生如实提供）** |   |
| **眼****科** | **裸眼****视力** | **右** | **矫正视力** | **右     矫正度数** |  检查者 |  医师签名 |
| **左** | **左     矫正度数** |
| **色觉检查** | **彩色图案及彩色数码检查：**空后色觉检查图（  ）俞自萍色盲检查图（  ）**单色识别能力检查：**红（  ）黄（  ）绿（  ）蓝（  ）紫（  ） |  检查者   |
| **眼病** |   |
| **内****科** | **血压**        **／**      mmHg | 检查者  |  医师签名          |
| **发育情况** |   |
| **心脏及血管** |   |
| **呼吸系统** |   |
| **神经系统** |   | **口吃** |   |
| **腹部器官** | 肝          厘米        性质脾          厘米        性质 |
| **其它** |   |
| **外****科** | **身高**      厘米           **体重**      千克 | 检查者 |  医师签名  |
| **皮肤** |   | **面部** |   |
| **颈部** |   | **脊柱** |   |
| **四肢** |   | **关节** |   |
| **其它** |   |
| **耳****鼻****咽****喉****科** | **听力** | **左耳**      米 | **右耳**      米 | 检查者  |  医师签名  |
| **嗅觉** |   | 检查者  |
| **耳鼻咽喉** |   |
| **口****腔****科** | **唇腭** |   |  医师签名  |
| **牙齿** |   |
| **其它** |   |
| **胸部X****射线检查** |   |  医师签名  |
| **化 验** | 丙氨酸氨基转移酶（ALT） |  医师签名  |
| **体检机构****意见** |        主检医师签名：                    体检机构公章                                                    年    月    日  |