

浙江省申请教师资格人员体格检查表

(小学、初中、高中、中职适用)

做证照片粘贴处
(与网报相同照片)

所属区、县(市): _____

资格种类: _____

申请学科: _____

手机号: _____

身份证号码											体检照片粘贴处 (网报相同照片)	
姓名						主检医师意见:						
性别	出生年月											
既往病史	1. 肝炎 2. 结核 3. 皮肤病 4. 性传播性疾病 5. 精神病 6. 其他: _____ 受检者确认签字: _____					签名: _____						
眼科	裸眼	右:	矫正	右: 矫正度数		检查者		医师意见:				
	视力	左:	视力	左: 矫正度数								
	色觉检查	彩色图案及彩色数码检查: _____ 色觉检查图名称: _____ 单色识别能力检查: (色觉异常者查此项) 红 () 黄 () 绿 () 蓝 () 紫 ()					检查者		签名:			
	眼病											
内科	血压	/			mmHg		检查者		医师意见:			
	发育情况				心脏及血管							
	呼吸系统				神经系统							
	腹部器官	肝		脾		肾						
	其它								签名:			
外科	身高	厘米		体重	千克		颈部	医师意见:				
	皮肤			面部			关节					
	脊柱			四肢			检查者					
	其它								签名:			
耳鼻喉	听力	左耳	米	右耳	米	检查者		医师意见:				
	嗅觉				检查者							
	耳鼻咽喉								签名:			
口腔科	唇腭					是否		医师意见:				
	牙齿	(齿缺失 _____ + _____)				口吃						
	其它								签名:			
是否怀孕	1. 是 <input type="checkbox"/> 2. 否 <input type="checkbox"/>		受检者确认签字: _____			医师签名: _____						
胸透检查						医师签名: _____						
肝脏功能						体检 结论 主检医师签名: _____ 年 月 日 (医院盖章)						
主检医师意见: 签名: _____												

说明: 1. “既往病史”一栏, 申请人必须如实填写, 如发现有隐瞒严重病史, 不符合认定条件者, 即使取得资格, 一经发现收回认定资格。受检者需粘贴网报同一底版的照片。
2. “是否怀孕”一栏, 在认定体检时, 经指定体检医院医生现场确认已怀孕的, 可以免做胸透检查。申请人自带怀孕证明的, 不予认可。备孕和哺乳期的人员一律不免检胸透。
3. 主检医师作体检结论要填写合格、不合格两种结论, 并简单说明原因。其中对怀孕免检胸透检查的情况, 请主检医师在“胸透检查”一栏, 填写“免检”结论。