附件4

**幼儿园教师招聘体检人员体格检查表**

（体检标准按教师资格认定体检标准执行）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 民族 |  | 贴相片处 |
| 籍 贯 |  | 身份证号码 |  |
| 工作单位 |  | 职业 |  |
| 通讯地址 |  | 联系电话 |  |
| 既往病史 | 1. 肝炎（甲肝、戊肝等消化道传染病） 2.结核 3.皮肤病

4.性传播性疾病 5.精神病 6.其他（请注明） 受检者确认签字：  |
| （以上空白处由教师招聘入围体检人员如实填写） |
| 五官科 | 裸眼视力 | 右 | 矫正视力 | 右 | 矫正度数 | 右 | 医师意见：签名： |
| 左 | 左 | 左 |
| 辨色力 |  | 眼病 |  |
| 听力 | 左耳 米 | 右耳 米 |
| 鼻 | 嗅觉 |  | 鼻及鼻窦 |  |
| 面部 |  | 咽喉 |  |
| 口腔唇腭 |  | 齿 |  |
| 其他 |  |
| 外科 | 身高 |  厘米 | 体重 |  千克 | 医师意见：签名： |
| 淋巴 |  | 脊柱 |  |
| 四肢 |  | 关节 |  |
| 皮肤 |  | 颈部 |  |
| 其他 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 内科 | 血压 |  | 医师意见：签名： |
| 营养状况 |  |
| 心脏及血管 |  |
| 呼吸系统 |  |
| 神经系统 |  |
| 腹部器官 | 肝 |  |
| 脾 |  |
| 其他 |  |
| 化验检查 （附化验单据） | 血常规 |  | 肝功能 |  | 尿常规 |  |
| 淋球菌 |  | 梅毒螺旋体 |  |
| ALT |  | 其他项目 |  |
| 妇科检查 | 滴 虫 |  | 医师签名： |
| 外阴阴道假丝酵母菌（念珠菌） |  |
| 胸部透视 |  医师签名： |
| 体检结论 |  主检医生签名：年 月 日 |
| 体检医院意见 | 体检医院 盖章 年 月 日 |
| 备注 |  |

注：**此表用A4纸正反打印。**