

# 浙江省申请教师资格人员体格检查表

(2010年12月修订 小学、初中、高中、中职适用)

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  小二寸照 (33mmx45mm) 同网报照片
姓名							主检医师意见:						
性别		出生年月				签名:							
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: _____												
眼科	裸眼视力	右:	矫正视力		右: 矫正度数		检查者		医师意见:    签名:				
		左:	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					
	眼病												
内科	血压	/ Kpa				检查者		医师意见:    签名:					
	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												
外科	身高	厘米		体重	千克		颈部	医师意见:    签名:					
	皮肤			面部			关节						
	脊柱			四肢			检查者						
	其它												
耳鼻喉	听力	左耳	米	右耳	米	检查者		医师意见:   签名:					
	嗅觉					检查者							
	耳鼻咽喉												
口腔科	唇腭					是否口	医师意见:   签名:						
	牙齿	(齿缺失—————+—————)				吃							
	其它												
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													
主检医师意见:					体检 结论	主检医师签名: _____							
签名: _____						年 月 日 (医院盖章)							

说明: 1. 受检者需粘贴网报同一底版的照片。2. “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。3. “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。4. 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。