附件5

清远市专门学校学生体检情况表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名： | | 性别： | | | 出生年月： | |
| 体检医院： | | | | | 体检时间： | |
| 报告材料 | 有 | 无 | 正常 | 异常 | | 医师签字 |
| 诊断证明 |  |  |  |  | |  |
| 血常规 |  |  |  |  | |  |
| 心电图报告 |  |  |  |  | |  |
| 肝、胆、脾、胰、肾、心脏彩超 |  |  |  |  | |  |
| X光报告（胸部） |  |  |  |  | |  |
| 孕检结果（女性需提供） |  |  |  |  | |  |
| 两对半+肝肾功能报告 |  |  |  |  | |  |
| 梅毒检测报告 |  |  |  |  | |  |
| HIV检测报告 |  |  |  |  | |  |
| 毒品尿检报告 |  |  |  |  | |  |
| 尿检照片 |  |  |  |  | |  |
| 皮肤病（尖锐湿疣、疥疮） |  |  |  |  | |  |
| 建议： | | | | | | |