

# 江苏省中小学教师资格申请人员体检表

钟楼区教师资格认定

网上报名号 \_\_\_\_\_

姓名		年龄		性别		照  片	
民族		籍贯		婚否			
现住所				联系电话			
既往病史 (本人如实填写)		1.肝炎 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:	
五官科	裸眼视力	左	矫正 视力	左	矫正 度数	左	医师意见 和签名  眼科  耳鼻喉科  口腔科
		右		右		右	
	辨色力			眼病			
	听力	左耳 米		右耳 米	其他		
	鼻	嗅觉			鼻及鼻窦		
	面部			咽喉			
	口腔唇腭			齿			
其他							
内科	血压	毫米汞柱		心率	次/分钟		医师意见
	神经及精神						
	发育及营养状况						
	肺及呼吸道						
	心脏及心血管						
	腹部器官	肝					
		脾					
其他						签名	

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				
胸片或胸透					医师签名
心电图					医师签名
化验检查 (附化验单)	血常规		ALT		医师签名
	其他				
体检结论	<p style="text-align: center;">负责医师签名：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>				
体检医院意见	<p style="text-align: center;">(请体检医院根据《江苏省教师资格认定体检标准》明确作出合格或不合格结论，不合格的需注明原因。)</p> <p style="text-align: center;">(体检医院盖章)</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>				
备注	<p style="text-align: center;">(进行复检人员需在此注明复检项目和结果，体检医院据此作出是否合格结论，并加盖医院章。)</p>				