

沈阳音乐学院研究生招生体格检查表

报考研究方向 _____ 身份证号 _____

姓 名		性 别		年 龄		民 族			
既往病史(此栏由学生如实提供)								粘贴本人照片 并由体检医院 加盖骑缝章	
眼 科	裸 眼 视 力	右	矫 正 视 力	右	矫正度数	检查者	医师签名		
		左		左	矫正度数				
	色 觉 检 查	彩色图案及彩色数码检查: 空后色觉检查图 () 俞自萍色盲检查图 () 单色识别能力检查: 红 () 黄 () 绿 () 蓝 () 紫 ()						检查者	
眼 病									
内 科	血 压 / mmHg					检查者	医师签名		
	发 育 情 况								
	心 脏 及 血 管								
	呼 吸 系 统								
	神 经 系 统					口 吃			
	腹 部 器 官	肝	厘米	性质					
		脾	厘米	性质					
其 它									

外科	身高	厘米	体重	千克	检查者	医师签名	
	皮肤			面部			
	颈部			脊柱			
	四肢			关节			
	其它						
耳鼻咽喉科	听力	左耳	米	右耳	米	检查者	医师签名
	嗅觉				检查者		
	耳鼻咽喉						
口腔科	唇腭					医师签名	
	牙齿						
	其它						
胸部 X 射线检查					医师签名		
化验	丙氨酸氨基转移酶 (ALT)				医师签名		
体检机构意见	主检医师签名:				体检机构公章	年 月 日	

注：提交表格时须同时提交带有考生本人姓名的心电图、血尿常规化验单及体检报告。