

体检结论 (综述)	☐ 合格 ☐ 不合格
	医师签名: 医院公章: 年 月 日
生活照 (全身)	
体检须知	一、体检内容: 1.常规体检: 内科、外科、眼科、耳鼻喉科 2.辅助检查: 心电图、胸透、腹部 B 超 (肝胆胰脾双肾) 3.化验项目: 血常规、转氨酶、乙肝表面抗原、尿常规 二、体检要求: 1.外科要求: 身高范围, 女生 162cm—175cm , 男生 175cm—185cm, 下蹲功能不全 (I ° 以下正常), 穿着短袖及裙装裸露部位无明显疤痕, 无脊柱侧弯情况, 无 O 型腿、无 X 型腿, 无纹身, 无狐臭等情况。 2.眼科要求: 无色盲、色弱、弱视、斜视。双眼矫正视力不低于 C 字表 0.7。 3.耳鼻喉科: 听力正常、嗅觉正常、鼻中隔偏曲 (轻度以下正常)、无扁导体肿大、无双颌 前突等情况。 4.内科: 血压正常、心肺功能正常, 精神正常、无家族精神病史。



空中乘务类专业面

体
检
表

姓 名: _____

身份证号: _____

毕业中学: _____

联系电话: _____

(本表使用 A3 短边翻转双面打印)

个人基本信息

姓名		性别		身份证号码		照片贴处
科类		省统考报名序号		学校准考证号		
家庭通讯	地址： 省 市 县					
	本人电话： 家长电话：					
报考专业	空中乘务（专科）					

考生体检信息（以下内容由医院填写）

外科	既往史					
	身高（cm）		腿长（cm）	上半身：	下半身：	
	体重（kg）		胸围（女生）		关节、韧带	
	皮肤		脊柱四肢		泌尿生殖器	
	肛门		其他			
	诊断结论					
	医师签名：					
眼科	既往史					
	远视力	左		矫正视力	左	
		右			右	
	色觉			斜视		
	其他					
	诊断结论					
	医师签名：					

耳鼻喉科	既往史					
	耳	左： 右：	鼻		咽	
	喉		口腔		牙齿	
	其他					
	诊断结论					
	医师签名：					
内科	既往史					
	脉搏		血压		心脏血管	
	肺及呼吸道		其他			
	诊断结论					
	医师签名：					
化验 X线 心电图	尿常规					
	肝功					
	二对半					
	心电图					
	血常规					
	胸透					
	B超					
	诊断结论					
医师签名：						