



空中乘务专业面试

体 检 表

姓 名：_____

考 生 号：_____

毕业中学：_____

联系电话：_____

(请使用 A3 纸正反面打印，短边翻转)

<p>体检结论 (综述)</p>	<p><input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格</p> <p>医师签名： 医院公章： 年 月 日</p>
<p>检验 报告单</p>	
<p>体检说明</p>	<p>体检内容： 内科、神经科、外科、眼科、耳鼻喉科、心电图、胸透 化验：血常规、转氨酶、乙肝表面抗原、尿液分析</p> <p>要求：</p> <p>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。</p> <p>2、眼科要求(C 字表)：每眼矫正视力 c 字表 0.5 以上，无色盲、色弱，无斜视。</p> <p>3、五官科：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。</p> <p>4、内科：血压正常、心肺功能正常，精神正常、无家族精神病史。 体检明细单及结论盖章后于 2022 年 3 月 15 日前邮寄至我校，收件人为对应省份报名咨询老师（推荐顺丰或邮政 EMS 邮寄），无体检表考生视为面试不合格。 学校地址：江西省南昌市国家经济技术开发区英雄大道 901 号 邮编：330044</p>

个人基本信息

姓名		性别		民族		照片贴处
科类		身份证号码				
联系电话			家长电话			
通讯地址				邮编		

考生体检信息

外科	既往史					
	身高 (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		身体裸露部分疤痕、胎记、色斑说明			
	诊断结论					
	医师签名:					
眼科	既往史					
	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					
	诊断结论					
医师签名:						