新河县2023年公开招聘事业单位工作人员体检表

岗位代码： 2023年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性别 |  | 出生年月 | （ ）岁 | | | 照片 |
| 身份证号 | |  | | | | 出生地 |  | | |
| 工作单位 | |  | | | | 民族 |  | 婚否 |  |
| 既往病史 | |  | | | | | | | |
| **内**  **科** | | 呼吸 | | 次/分 | | 脉搏 | 次/分 | | 血压 mmHg | |
| 发育及营养 | |  | | | | | | |
| 心肺功能 | |  | | | | | | |
| 肝、脾双肾 | |  | | | | | | |
| 腹部查体 | | 医师签字： | | | | | | |
| **胸 透** | | |  | | | | | | 医师签字： | |
| **心电图** | | |  | | | | | | 医师签字： | |
| **化验检查** | **血常规** | |  | | | | | | 医师签字： | |
| **肝功能** | |
| **肾功能** | |
| **检查结论** | | | (盖章) 主检医师签名:    年 月 日 | | | | | | | |