

安徽省教师资格申请人员体检表

(适合申请小学、初级中学、高级中学、中等职业学校、中等职业学校实习指导教师和高等学校教师资格人员使用)

报名号		姓名		性别		年龄		婚否		相 片 (与教师资格认定网上申报电子照片同版)
联系电话		身份证号						民族		
任教学科			资格种类							
认定机构					电子邮箱					
既往病史(本人如实填写)		无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> _____								
<p>个人承诺</p> <p>本人自觉遵守纪守法, 严格遵照规定完成体检, 填写、提交的所有材料均真实无误、准确有效, 无隐瞒、伪造、变造等情形。如存在弄虚作假、内容与事实不符等行为, 本人自愿承担由此产生的一切法律责任及相应后果, 自愿接受相关处理。</p> <p style="text-align: right;">承诺人(手写签名):</p> <p style="text-align: right;">(手写日期) 年 月 日</p>										
体检医院 体检结论		负责医师签字: _____ 体检医院公章 年 月 日								
五官科	裸眼视力	右	矫正视力	右	矫正度数	右	医师意见:			
		左		左		左				
	辨色力			眼病						
	听力	左耳 米		右耳 米						
	鼻	嗅觉			鼻及鼻窦			签名:		
面部			咽喉							

	口腔唇腭		齿		
	其它				
(粘贴检查单处)					
外科	身高	米	体重	公斤	医师意见: 签名:
	淋巴		脊柱		
	四肢		关节		
	皮肤		颈部		
	其它				
内科	营养状况				医师意见: 签名:
	血 压				
	心脏及血管				
	呼吸系统				
	腹部器官				
	神经及精神				
	其它				
心电图					签名:
实验室检查	血常规		尿常规		转氨酶
	签名				
胸部透视					签名:

说明: 1.负责医师作体检结论要填写“合格”或“不合格”结论,“不合格”结论须说明原因。
2.此表须 A4 纸双面打印。
3.若认定机构要求在报名阶段(报名号未生成时)上传体检表,“报名号”可不填。
4.为避免现场集中填写信息造成的拥堵、等待,申请人需提前填写体检表上相关个人信息。