

外 国 人 体 格 检 查 记 录

PHYSICAL EXAMINATION RECORD FOR FOREIGNER

姓名 Name	性别 ☐ 男 Male Sex ☐ 女 Female	出生日期 年 月 日 Date of birth Y M D	照 片 photo
现在通讯地址 Present mailing address		血型 Blood Type	
国 籍 Nationality	出生地址 Place of birth		

过去是否患有下列疾病：（每项后面请回答“否”或“是”）
Have you ever had any of the following diseases? (Each item must be answered “Yes” or “No”)

斑 疹 伤 寒 Typhus fever	☐ No ☐ Yes	菌 痢 Bacillary dysentery	☐ No ☐ Yes
小儿麻痹症 Poliomyelitis	☐ No ☐ Yes	布氏杆菌病 Brucellosis	☐ No ☐ Yes
白 喉 Diphtheria	☐ No ☐ Yes	病毒性肝炎 Viral hepatitis	☐ No ☐ Yes
猩 红 热 Scarlet fever	☐ No ☐ Yes	产褥期链球菌感染	☐ No ☐ Yes
回 归 热 Relapsing fever	☐ No ☐ Yes	产褥期链球菌感染	☐ No ☐ Yes
伤 寒 和 付 伤 寒 Typhoid and paratyphoid fever	☐ No ☐ Yes	流行性脑脊髓膜炎 Epidemic cerebrospinal meningitis	☐ No ☐ Yes

过去是否患有下列危及公共秩序和安全的病症：（每项后面请回答“否”或“是”）
Do you have any of the following diseases or disorders endangering the Public order and security?
(Each item must be answered “Yes” or “No”)

毒 物 瘾 Toxicomania	☐ No ☐ Yes
精神错乱 Mental confusion	☐ No ☐ Yes
精 神 病 Psychosis:	
躁 狂 型 Manic psychosis	☐ No ☐ Yes
妄 想 型 Paranoid psychosis	☐ No ☐ Yes
幻 觉 型 Hallucinatory psychosis	☐ No ☐ Yes

身 高 Height	厘米 cm	体 重 Weight	公斤 kg	血 压 Blood pressure	毫 米 mmHg
---------------	----------	---------------	----------	-----------------------	-------------

发育情况 Development	营养情况 Nourishment	颈部 Neck
视力 左 L Vision 右 R	矫正视力 左 L Corrected vision 右 R	眼 Eyes
辨 色 力 Colour sense	皮肤 Skin	淋 巴 结 Lymph nodes
耳 Ears	鼻 Nose	扁桃体 Tonsils
心 Heart	肺 Lungs	腹 部 Abdomen

脊 柱 Spine	四 肢 Extremities	神 经 系 统 Nervous system
其 它 所 见 Other abnormal findings		
胸部 X 线检查 Chest X – ray exam.		心电图 ECG
化验室检查 (包括艾滋病、 梅毒血清学诊断) Laboratory exam. (HIV, Syphilis serodiagnosis)		
未 发 现 患 有 下 列 检 疫 传 染 病 和 危 害 公 共 健 康 的 疾 病 : None of the following diseases or disorders found during the present examination: ☐ 霍 乱 Cholera ☐ 黄热病 Yellow fever ☐ 鼠 疫 Plague ☐ 麻 疯 Leprosy ☐ 性 病 Venereal disease ☐ 开放性肺结核 Opening lung tuberculosis ☐ 艾 滋 病 AIDS ☐ 精 神 病 Psychosis		
意 见 Suggestion		检查单位盖章 Official stamp
医 师 签 字 Signature of physician		日期 Date