

外 国 人 体 格 检 查 表

FOREIGNER PHYSICAL EXAMINATION FORM

姓名 Name		性别 Sex	<input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female	出生日期 Birthday		照片 (加盖检查单位印章) Photo (Stamped Official Stamp)
现在通讯地址 Present mailing address						
国籍或地区 Nationality (or Area)		出生地 Birth place		血型 Blood type		
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 disease? (Each item must be answered “Yes” or “No”)						
斑疹 伤寒	Typhus fever	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	菌 痢	Bacillary dysentery	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	
小儿麻痹症	Poliomyelitis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	布氏杆菌病	Brucellosis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	
白 喉	Diphtheria	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	病毒性肝炎	Viral hepatitis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	
猩 红 热	Scarlet fever	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	产褥期链球	Puerperal streptococcus infection		
回 归 热	Relapsing fever	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	菌 感 染		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	
	伤寒和副伤寒			Typhoid and paratyphoid fever	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	
	流行性脑脊髓膜炎			Epidemic cerebrospinal meningitis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	
是否患有以下危及公共秩序和安全的病症：(每项后请回答“否”或“是”) Do you have any of the following disease endangering the public order and security? (Each item must be answered “Yes” or “No”)						
	毒物瘾	Toxicomania			<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	
	精神错乱	Mental confusion			<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	
	精神病 Psychosis:	躁狂症 Manic psychosis			<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	
		妄想症 Paranoid psychosis			<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	
		幻觉症 Hallucinatory			<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	
身高 Height	厘米 CM	体重 Weight	公斤 Kg	血压 Blood pressure	毫米汞柱 mmHg	
发育情况 Development		营养情况 Nourishment		颈部 Neck		
视力 Vision	左 L _____ 右 R _____	矫正视力 Corrected vision	左 L _____ 右 R _____	眼 Eyes		
辨色力 Color sense		皮肤 Skin		淋巴结 Lymph nodes		
耳 Ears		鼻 Nose		扁桃体 Tonsils		
心 Heart		肺 Lungs		腹部 Abdomen		

