海军招收飞行学员初检预选体格检查表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  | 学校 |  |
| 病史（现病史、既往史及家族史）： |
| 眼科 | 视力（E表） | 右：  | 检查所见：医师： |
| 左： |
| 色觉 |  |
| 内科 | 血压 |  / mmHg | 心脏 脾肝 肾医师： |
| 脉搏 | 次/分 |
| 外科 | 身高 cm | 体重　 kg | 坐高 cm | 腿长 cm | 臂长（左/右） / cm |
| 检查所见：医师： |
| 耳鼻喉科 | 耳　　　　　　　　　　　　听力（纯音测听） 口腔鼻 咽喉  医师： |
| 特殊检查 | 1.超声（肝胆胰脾肾）：**附《检查报告单》**2.化验（乙肝五项）： **附《检查报告单》** |
| 体检机构 | **本机构出具的体格检查结果仅提供****海军招飞部门参考，不作招飞体检结论。** （体检机构公章）  年 月 日 |
| 重点掌握 | **1.眼科：**角膜外伤，晶体混浊，斜视，屈光矫正手术或角膜塑形镜治疗史。**2.内科：**心脏杂音，各系统慢性疾病及病史。**3.外科：**脊柱明显侧弯、前凸、平直，暴露部位疤痕及胎痣面积，肢体残缺、畸形。**4.耳鼻喉科：**慢性鼻炎、鼻窦炎，鼓膜完整性，反合及龋齿，**听力附《检查报告单》**。**5.特殊检查：**腹部超声异常，《检查报告单》中应详细描述其部位、大小、数量等。 |

（本表由二级甲等以上医院或海军招飞体检机构填写）