附件1

海军招收飞行学员报名表(高中生)

\_\_\_\_\_\_\_\_省\_\_\_\_\_\_\_\_\_地（市）\_\_\_\_\_\_\_\_\_县（区）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_中学 年 月 日

**本人填写信息**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 一 寸 照 片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 文/理科（或是否选物理） |  |
| 现家庭住址 |  | 应/往届 |  |
| 联系电话 |  | 户籍所在地 |  |
| 父 亲 | 姓名 |  | 年龄 |  | 是否有刑事处罚或出国等情况 |  |
| 工作单位 |   | 联系电话 |  |
| 母 亲 | 姓名 |  | 年龄 |  | 是否有刑事处罚或出国等情况 |  |
| 工作单位 |  | 联系电话 |  |
| 本人态度 |  本人签字： |
| 家长意见 |  家长签字： |
| **学校填写信息** |
| 五查情况 | 身 高  |  厘米  | 体 重 |  公斤 |
| 视 力 | 左： 右： | 色 觉 |  |
| 血 压 |  / mmHg | 校医签字 |  |
| 高二期末考试成绩 | 语文 |  | 数学 |  | 英语 |  |
| 物理 |  | 选科2 |  | 选科3 |  |
| 目前成绩情 况 | 年级排名 | 年级人数 | 学 校一本率 | 预 估高考成绩 | 二本 🞎 一本左右 🞎 一本以上 🞎 | 推荐教师 |  |
|  |  |  | 联系电话 |  |
| 学校意见 | （学校盖章）年 月 日 |
| 考生须知 | 1.“本人填写信息”需按照户口簿登记情况填写；“政治面貌”填党/团员或群众；“联系电话”填本人或家长可接收短信并能时刻保持畅通的手机号码；父母如有刑事处罚等情况须详细填写。2.“学校填写信息”由校医和班主任如实填写；“目前成绩情况”填写高二期末考试成绩排名；“预估高考成绩”在符合项打“√”；“学校意见”填写考生现实表现，是否同意推荐。3.此表可在海军招飞网（http://www.hjzf.mil.cn）下载，需与初检预选体检表双面打印，用黑色碳素笔或钢笔填写，否则无效。4.考生上站前要保证充沛精力，做好身体卫生清洁，无需空腹，带一支黑色碳素笔（文化测试用）。 |

海军招收飞行学员初检预选体检表

**（此页由体检医院填写）**

|  |
| --- |
| 病史（现病史、既往病史及家庭成员病史）： |
| 眼 科 | 视 力 | 右： | 检查所见： 医师： |
| 左： |
| 色 觉 |  |
| 外 科 | 身高 厘米 | 体重 公斤 | 胸围 厘米 |
| 检查所见： 医师： |
| 耳 鼻 喉 科 |   耳 口腔 鼻 听力 （出具纯音测听报告单）医师： |
| 内 科 | 血 压 |  / mmHg | 心脏 脾肝 肾 医师： |
| 脉 博 |  次/分 |
| 特殊检查 | 1. 超声（肝胆胰脾肾）：出具检查报告单
2. 化验（乙肝表面抗原）：出具检查报告单
 |
| 体检机构 | 本机构出具的体格检查结果真实准确，仅提供海军招飞部门参考，不作为招飞体检结论。 体检机构盖章： 年 月 日  |
| 重点掌握 | 1. 眼科：有无角膜外伤，晶体混浊，斜视，视力矫正术、角膜塑形镜治疗史。
2. 内科：有无心脏杂音，各系统慢性疾病及病史。
3. 外科：有无脊柱明显侧弯、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：有无慢性鼻炎、鼻窦炎，鼓膜完整性，反合及龋齿，听力有无损伤。
5. 特殊检查：腹部超声异常，检查报告单应详细描述部位、大小、数量等。
 |