

蚌埠市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 ☐ 有 ☐ _____									
个人承诺 本人自觉遵守纪律，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。 承诺人(手写签名): (手写日期) 年 月 日											
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	厘米	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。