外国人体格检查记录
PHYSICAL EXAMINATION RECORD FOR FOREIGNER

姓名 Name		性别 Sex	□男Male □女Female	出生日期 Birth Day-Month-Year		照 片 Photo
现在通讯地址 Present mailing address					血型 Blood type	
国籍 Nationality		出生地址 Birth Place				

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 Puerperal streptococcus infection
回 归 热 Relapsing fever □No □Yes □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

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 cm	体 重 Weight kg	血 压 Blood pressure 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 Color sense	皮 肤 Skin	淋巴结 Lymph nodes
耳 Ears	鼻 Nose	扁桃体 Lymph nodes
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 包括血清学诊断 Laboratory exam. (Serodiagnosis)	HIV-Ab(I+II) RPR/TPHA HAV-IgM HbsAg HcV-Ab SGPT		

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　　性　　病 Venereal Disease
黄 热 病 Yellow fever　　开放性肺结核 Opening lung tuberculosis
鼠　疫 Plague　　艾　滋　病 AIDS
麻　风 Leprosy　　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