外国人体格检查记录

PHYSICAL EXAMINATION RECORD FOR FOREIGNER

中文名 Chinese-name		护照名（英文） Passport-name (In English)			照片 **Photo**
性别 Sex	☐ 男 Male ☐女 Female	出生日期 BirthDay-Month -Year		血型 Blood Type	
国籍 Nationality		出生地 Birth Place			
现 在 通 讯 地 址 Present mailing address					

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** 回归热 Relapsing fever ☐**NO** ☐**YES**

产褥期链球菌感染 Puerperal streptococcusinfection ☐**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
辩色力 Colour sense	皮肤 skin	淋巴结 Lymph nodes
耳 Ears	鼻 Nose	扁桃体 Tonsils

心 Hearts	肺 Lungs	腹部 Abdomen
脊柱 Spine	四肢 Extremities	神经系统 Nervous System
其他所见 Other abnormal findings		

胸部 X 线检查 Chest X-ray Exam		心电图 EGG	
化学室检查 包括血清学诊断 Laboratory exam Serodiagnosis			

未发现患有下列检疫传染病和危害公共健康的疾病：

None sf the following diseases or disorders found during the present examination

霍乱 Cholera

黄热病 Yellow Fever

鼠疫 Plague

麻风 Leprosy

性病 Venereal disease

开放性肺结核 Opening lung tuberculosis

艾滋病 AIDS

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