

上海中医药大学 2026 年硕士研究生复试

体格检查表

拟录取学院：创新中药研究院

拟录取专业：

考生编号：

姓名		性别		出生年月		一寸证件照片					
联系电话		本人通讯地址									
所在单位名称											
既往病史											
(以上由考生本人如实填写)											
眼科	裸眼视力	右	矫正视力	右	矫正度数	医师意见 (签字) 1.眼科					
		左		左	矫正度数						
	其他			色觉	正常		色弱				
					单色能辨		单色不能辨				
耳鼻喉科及口腔科	听力	右	米	耳疾	正常	其他					
		左	米								
	嗅觉	正常	迟钝	消失	口吃	正常	其他				
	颅面部	正常	其他		咽喉	正常	其他				
其他											
外科	身高	厘米	体重	千克	医师意见 (签字)						
	皮肤：	正常	其他	关节：			正常	其他			
	四肢：	正常	其他	脊柱：			正常	其他			
	淋巴：	正常	其他	甲状腺：			正常	其他			
	其他										
内科	血压	Kpa	心率	(次/分)	医师意见 (签字)						
	发育及营养状况：			良好			一般	差	心血管：	正常	其他
	神经及精神：			正常			其他	呼吸系统：	正常	其他	
	腹部器官	肝									
		脾									
其他					肾						
化 验 检 查 (要附化验单据)	肝功能 (ALT)：正常 异常										
胸 部 射 片	心肺正常 其他					医师签字					
心电图						医师签字					
体 检 结 论	主检医师签字： (盖章) 体检医院： 年 月 日 (盖章)										
备注											

注：此表由考生本人体检时贴好照片交医院。“既往病史”一栏，考生必须如实填写，如发现隐瞒严重疾病，不符合体检标准，即使已录取入学，也必须取消入学资格。