

上海中医药大学 2026 年博士研究生
体 格 检 查 表

拟录取学院：创新中药研究院 拟录取专业： 报名号：

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	右	矫正度数		医师意见 (签字) 1.眼科
		左			视力	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		2.耳鼻喉科 3.口腔科
		左	米			正常	其他		
	嗅觉	正常	迟钝	消失	口吃	正常	其他		
	颌面部	正常	其他		咽喉	正常	其他		
外 科	身长	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					肾		
其 他									
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。