

# 外国人 体 格 检 查 记 录

## PHYSICAL EXAMINATION RECORD FOR FOREIGNER

姓名 Name		性别 Sex	<input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes      菌 痢 Bacillary dysentery <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes 小儿麻痹症 Poliomyelitis <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes      布氏杆菌病 Brucellosis <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes 白 喉 Diphtheria <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes      病毒性肝炎 Viral hepatitis <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes 猩红热 Scarlet fever <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes      产褥期链球菌 Puerperal streptococcus infection 回 归 热 Relapsing fever <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes      感 染 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes 伤寒和付伤寒 Typhoid and paratyphoid fever <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes 流行性脑脊髓膜炎 Epidemic cerebrospinal meningitis <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 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 Toxic mania ..... <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes 精神错乱 Mental confusion ..... <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes 精神病 Psychosis: 躁狂型 Manic psychosis ..... <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes 妄想型 Paranoid psychosis ..... <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes 幻觉型 Hallucinatory psychosis ..... <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes					
身高 Height	厘米 cm	体重 Weight	公斤 kg	血压 Blood pressure	毫米贡柱 mmHg
发育情况 Development		营养情况 Nourishment		颈部 Neck	
视力 左 <u>L</u> Vision 右 <u>R</u>		矫正视力 左 <u>L</u> Corrected vision 右 <u>R</u>		眼 Eyes	
辨 色 力 Colour sense		皮 肤 Skin		淋 巴 结 Lymph nodes	
耳 Ears		鼻 Nose		扁 桃 体 Tonsils	
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
化实验室检查 包括艾滋病、 梅毒血清学诊断 Laboratory exam (HIV, Syphilis Serodiagnosis)		
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	

注意：入境时请您携带此检查记录，胸部“X”光片及血液化验报告（均为原件）。  
Note: Please bring with you this Record, Chest X-ray exam and Blood Report when you come to China.(all these should be originals)