

上海交通大学医学院2026级新生体格检查表

姓名		
性别		
身份证		
学号		
班级		
手机		
既往病史	您是否患过以下疾病：患过请用“√”表示、没有请用“×”表示	
1.1肺结核、水痘或其他传染性疾病	()	
1.2神经系统疾病	()	
1.3心血管系统疾病如高血压等	()	
1.4贫血或其他血液系统疾病	()	
1.5急慢性肾炎及其他泌尿系统疾病	()	
1.6消化系统疾病	()	
1.7糖尿病或其他内分泌系统疾病	()	
1.8恶性肿瘤	()	
1.9其他慢性病	()	
2.0心理疾病	()	
若曾患有上述相关疾病，请完整填写具体疾病名称、确诊时间：		
既往病史部分请学生本人填写，确认内容正确无误。		本人签名：
体检项目		医师签字
内科		
外科		
视力		
身高、体重		
血压、心率		
听力		
色觉		
嗅觉		
化验检查		
胸部放射检查		
体检注意事项		
1-请携带校园卡及从迎新系统下载的《新生体格检查表》，按照各班规定时间前往医学院门诊部参加体检。 2-体检前一日请清淡饮食，禁止饮酒、保证充足休息；体检当日无需空腹。 3-本次体检含胸部放射检查，请勿佩戴玉石、金属挂件等饰品，勿穿着带有亮片、金银丝配饰的衣物。 4-视力检查需检测裸眼视力，请不要佩戴隐形眼镜。 5-全部体检项目完成后，体检表将现场统一回收。		
条码粘贴处		