

# 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	
现在通讯地址 Present mailing address					血型 Blood type
国籍 Nationality		出生地址 Birth Place			Photo

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                          | <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 Toxicomania .....                    | <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	毫米汞柱 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	
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. (附检查报告单) (attached chest X-ray report)		心电图  ECG												
化验室检查 包括艾滋病、 梅毒血清学诊断 Laboratory Exam. (HIV, Syphilis Serodiagnosis ) Attached test Report of AIDS, Syphilis etc														
<p style="text-align: center;">未发现患有以下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.</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">霍 乱 Cholera</td> <td style="width: 33%;">性 病 Venereal Disease</td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td>黄热病 Yellow fever</td> <td>开放性肺结核 Opening lung tuberculosis</td> <td></td> </tr> <tr> <td>鼠 疫 Plague</td> <td>艾 滋 病 AIDS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>麻 风 Leprosy</td> <td>精 神 病 Psychosis</td> <td></td> </tr> </table>			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	
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   医师签字 Signature of physician	检查单位盖章 Official Stamp   日期 Date													