

# 东 北 师 范 大 学

## \_\_\_\_\_年（硕士、博士）研究生招生考生体格检查表

考生姓名		性别		证件号码		2寸彩色 免冠近照	
报考学院(部)				手机号码			
既往病史							
本人承诺以上信息均如实填写，否则一切后果由考生本人承担。 考生本人签字：							
内 科	肺呼吸道				血压	毫米汞柱	医生意见：
	精神及神经				脉搏	/ 1分钟	
	心脏 血管系统				其他		签字：
外 科	脊柱				四肢		医生意见：
	甲状腺				其他		签字：
五 官 科	眼视力	左		右		色觉	医生意见：
	耳听力	左		右		耳疾	
	咽喉			口吃		其他	签字：
X光检查		医生意见：			化 验 检 查	医生意见：	
		签字：				签字：	
诊断及结论		体检医院公章 年 月 日					
备注							

注：此表由考生自行下载打印，体检前须粘贴本人2寸彩色免冠近照，并加盖医务单位骑缝印章，否则无效。

复试体检说明：

1. 参加体检考生须自行下载打印《东北师范大学研究生招生考试体格检查表》（请使用普通 A4 纸），粘贴 2 寸近期彩色免冠照片。
2. 如实填写相关信息，本人必须签字。
3. 东北师范大学医院（以下简称“校医院”）地址：地铁 1 号线东北师大站 C 出口处，人民大街 5156 号。体检时间为 3 月 28 日上午 8:00-10:30，校医院联系电话 0431-85098581。
4. 参加体检考生需携带本人身份证原件、填写信息并粘贴照片的体检表、体检费 55 元（可使用现金或银行卡支付），在规定时间内到校医院进行体检（体检流程见医院内引导图）。
5. 体检当日需要空腹。体检前日晚 20:00 后禁食，可饮用少量清水。
6. 体检前 3-5 日饮食清淡，勿饮酒，48 小时内不宜做剧烈运动，停止晨练。
7. 体检当天请着宽松变装和软底鞋，放射线检查时，尽量避免穿着带有金属物品及含有亮片装饰的服饰配饰，勿穿紧身内衣裤，勿携带贵重物品。
8. 测量血压后方可采血，采血后需持续按压针眼 3-5 分钟，不能揉搓针眼，不要用采血的手臂提取重物，体检当日尽量不要洗澡。