

外国人体格检查记录

Physical Examination Record for Foreigner

姓 名 Name		性别 Sex	☐ 男 Male ☐ 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（每项后面请回答“否”或“是”） <i>Have you ever had any of the following diseases?</i> <i>(Each item must be answered "Yes" or "No")</i> <table><tr><td>斑 疹 伤寒</td><td>Typhus fever</td><td>☐No</td><td>☐Yes</td><td>菌 痢</td><td>Bacillary dysentery</td><td>☐No ☐Yes</td></tr><tr><td>小儿麻痹症</td><td>Poliomyelitis</td><td>☐No</td><td>☐Yes</td><td>布氏杆菌病</td><td>Brucellosis</td><td>☐No ☐Yes</td></tr><tr><td>白 喉</td><td>Diphtheria</td><td>☐No</td><td>☐Yes</td><td>病毒性肝炎</td><td>Viral hepatitis</td><td>☐No ☐Yes</td></tr><tr><td>猩 红 热</td><td>Scarlet fever</td><td>☐No</td><td>☐Yes</td><td>产褥期链球菌感染</td><td></td><td></td></tr><tr><td>回 归 热</td><td>Relapsing fever</td><td>☐No</td><td>☐Yes</td><td>Puerperal streptococcus infection</td><td></td><td>☐No ☐Yes</td></tr><tr><td colspan="2">伤寒和副伤寒</td><td colspan="2">Typhoid and paratyphoid fever</td><td colspan="2"></td><td>☐No ☐Yes</td></tr><tr><td colspan="2">流行性脑脊髓膜炎</td><td colspan="2">Epidemic cerebrospinal meningitis</td><td colspan="2"></td><td>☐No ☐Yes</td></tr></table>							斑 疹 伤寒	Typhus fever	☐ No	☐ Yes	菌 痢	Bacillary dysentery	☐ No ☐ Yes	小儿麻痹症	Poliomyelitis	☐ No	☐ Yes	布氏杆菌病	Brucellosis	☐ No ☐ Yes	白 喉	Diphtheria	☐ No	☐ Yes	病毒性肝炎	Viral hepatitis	☐ No ☐ Yes	猩 红 热	Scarlet fever	☐ No	☐ Yes	产褥期链球菌感染			回 归 热	Relapsing fever	☐ No	☐ Yes	Puerperal streptococcus infection		☐ No ☐ Yes	伤寒和副伤寒		Typhoid and paratyphoid fever				☐ No ☐ Yes	流行性脑脊髓膜炎		Epidemic cerebrospinal meningitis				☐ No ☐ Yes
斑 疹 伤寒	Typhus fever	☐ No	☐ Yes	菌 痢	Bacillary dysentery	☐ No ☐ Yes																																																	
小儿麻痹症	Poliomyelitis	☐ No	☐ Yes	布氏杆菌病	Brucellosis	☐ No ☐ Yes																																																	
白 喉	Diphtheria	☐ No	☐ Yes	病毒性肝炎	Viral hepatitis	☐ No ☐ Yes																																																	
猩 红 热	Scarlet fever	☐ No	☐ Yes	产褥期链球菌感染																																																			
回 归 热	Relapsing fever	☐ No	☐ Yes	Puerperal streptococcus infection		☐ No ☐ Yes																																																	
伤寒和副伤寒		Typhoid and paratyphoid fever				☐ No ☐ Yes																																																	
流行性脑脊髓膜炎		Epidemic cerebrospinal meningitis				☐ No ☐ 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”） <i>Do you have any of the following diseases or disorders endangering the public order and security?</i> <i>(Each item must be answered "Yes" or "No")</i> <table><tr><td>毒 物 瘾</td><td>Toxicomania</td><td>.....</td><td>☐No ☐Yes</td></tr><tr><td>精神错乱</td><td>Mental confusion</td><td>.....</td><td>☐No ☐Yes</td></tr><tr><td rowspan="3">精 神 病</td><td>Psychosis: 躁狂型</td><td>Manic Psychosis</td><td>☐No ☐Yes</td></tr><tr><td>妄想型</td><td>Paranoid Psychosis</td><td>☐No ☐Yes</td></tr><tr><td>幻觉型</td><td>Hallucinatory Psychosis</td><td>☐No ☐Yes</td></tr></table>							毒 物 瘾	Toxicomania		☐ No ☐ Yes	精神错乱	Mental confusion		☐ No ☐ Yes	精 神 病	Psychosis: 躁狂型	Manic Psychosis	☐ No ☐ Yes	妄想型	Paranoid Psychosis	☐ No ☐ Yes	幻觉型	Hallucinatory Psychosis	☐ No ☐ Yes																															
毒 物 瘾	Toxicomania		☐ No ☐ Yes																																																				
精神错乱	Mental confusion		☐ No ☐ Yes																																																				
精 神 病	Psychosis: 躁狂型	Manic Psychosis	☐ No ☐ Yes																																																				
	妄想型	Paranoid Psychosis	☐ No ☐ Yes																																																				
	幻觉型	Hallucinatory Psychosis	☐ No ☐ Yes																																																				
身高 Height	cm	体重 Weight	kg	血压 Blood pressure	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.		心 电 图 E C G																								
化验室检查 包括血清学诊断 Laboratory Exam. (Serodiagnosis)																										
是否发现患有下列检疫传染病和危害公共健康的疾病： <i>Do you have any of the following diseases or disorders found during the present examination?</i> (Each item must be answered “Yes” or “No”) <table><tr><td>霍乱</td><td>Cholera</td><td>☐No ☐Yes</td><td>性病</td><td>Venereal Disease</td><td>☐No ☐Yes</td></tr><tr><td>黄热病</td><td>Yellow fever</td><td>☐No ☐Yes</td><td>开放性肺结核</td><td>Opening lung tuberculosis</td><td>☐No ☐Yes</td></tr><tr><td>鼠疫</td><td>Plague</td><td>☐No ☐Yes</td><td>艾滋病</td><td>AIDS</td><td>☐No ☐Yes</td></tr><tr><td>麻风</td><td>Leprosy</td><td>☐No ☐Yes</td><td>精神病</td><td>Psychosis</td><td>☐No ☐Yes</td></tr></table>			霍乱	Cholera	☐ No ☐ Yes	性病	Venereal Disease	☐ No ☐ Yes	黄热病	Yellow fever	☐ No ☐ Yes	开放性肺结核	Opening lung tuberculosis	☐ No ☐ Yes	鼠疫	Plague	☐ No ☐ Yes	艾滋病	AIDS	☐ No ☐ Yes	麻风	Leprosy	☐ No ☐ Yes	精神病	Psychosis	☐ No ☐ Yes
霍乱	Cholera	☐ No ☐ Yes	性病	Venereal Disease	☐ No ☐ Yes																					
黄热病	Yellow fever	☐ No ☐ Yes	开放性肺结核	Opening lung tuberculosis	☐ No ☐ Yes																					
鼠疫	Plague	☐ No ☐ Yes	艾滋病	AIDS	☐ No ☐ Yes																					
麻风	Leprosy	☐ No ☐ Yes	精神病	Psychosis	☐ No ☐ Yes																					
意见 Suggestion 检查单位盖章 Official Stamp																										
医师签字 Signature of Physician 日期 Date																										