

## 附件三 华南农业大学 2022 年台湾地区高中毕业生入学申请体检表

姓名（中文）		姓名（英文）		性别			
身份证号码				台胞证号码			
肝 功 能	转 氨 酶						
	肝功能其他情况说明：			肝功能检查医生签名：			
眼 科	裸视视力	左：	右：	矫正度数	左：	右：	
	色觉检查						
	单色识别	红：	黄：	绿：	蓝：	紫	
	眼科其他情况说明：			眼科检查医生签名：			
耳 鼻 喉 科	嗅 觉				听 力	左：	右：
	耳 鼻 咽 喉						
	耳鼻喉科其他情况说明：			耳鼻喉科检查医生签名：			
口 腔 科	唇 腭：	牙 齿：		口 吃：			
	口腔科其他情况说明：			口腔科检查医生签名：			
外 快	身 高（cm）：	体 重（kg）：		皮 肤：	面 部：		
	颈 部：	脊 柱：		四 肢：	关 节：		
	外科其他情况说明：			外科检查医生签名：			
内 科	收 缩 压：	舒 张 压：		发 育 情 况：			
	呼 吸 系 统：	心 脏 血 管：		神 经 系 统：			
	肝：			脾：			
	内科其他情况说明：			内科检查医生签名：			
放 射 科	X 线摄影结论：			X 线摄影医生签名：			
既往病史							
体检结论：           县级以上（含县级）体检医院（盖章） 年    月    日							