

# 靈糧教牧宣教神學院

LING LEUNG PASTORAL MISSIONARY THEOLOGICAL SEMINARY

## 考生體格檢查表

應考科別/ 神學本科(全修生、有學位選修)

年 月 日

姓名	性別	出生(公元) 年 月 日	籍貫 省市 縣市
地址			
(貼相片處)	檢查醫院 名稱： 地址：		檢查機關  (請加蓋印信)
	檢 查 記 錄		
1. 身高 公分	2. 體重 公斤	3. 頭	
4. 眼	5. 視力：左 右	6. 色盲	
7. 耳	8. 頸部	9. 心臟	
10. 血壓	11. 脈搏	12. 肺	
13. 腹部	14. 肝	15. 脾	
16. 盲腸	17. 疝氣	18. 脊椎	
19. 關節	20. 四肢	21. 泌尿系統	
22. 神經系統	23. 精神狀態	24. 過敏	
25. 既往症及手術			
* 26. Urine routine (pH, Sugar, Protein, Occult blood, Sediment, Bilirubin, Urobilinogen)			
* 27. Stool routine (Occult blood, Parasite ova)			
* 28. Blood routine (Hemoglobin, RBC, WBC, WBC classification)			
* 29. Blood biochemistry (HBsAg, SGOT, SGPT, A/G, VDRL)			
* 30. 胸部 X 光檢查			
31. EKG (40 歲以下免檢查)			
總評			
檢查醫師 _____			

貴醫院倘不習慣使用本表，亦可採用貴院本表，但各項請一一檢查，尤以打\*記號五項，請勿遺漏。

註：\* 26. \* 27. \* 28. \* 29. \* 30. 請附檢驗報告單。