

军队院校招收学员体格检查病史调查表

病史调查项目	调查结果		病史调查项目	调查结果	
	有	无		有	无
癫痫、精神病史			支气管哮喘、气胸、肺大泡		
反复发作眩晕症			肾炎		
梦游史（睡觉中下床活动自己不知道）			遗尿（近几年常有尿床）		
慢性腹泻、腹痛			胃、十二指肠溃疡		
胆道及胰腺疾病			强直性脊柱炎		
甲亢、糖尿病			接触性皮炎		
近3年患结核			性病史（梅毒、艾滋、尖锐湿疣等）		
近2年患肝炎			食物、药物过敏史		
近2年疟疾、血吸虫病、流行性出血热病史			吸毒史		
其他严重疾病，身体有明显缺陷、异常					
备注	<p>1、病史调查项目中所列疾病，在“有”或“无”处打“√”表示。 2、本人承诺上述情况均如实填写，没有任何隐瞒。</p> <p style="text-align: right;">考生（签名、手印）：_____</p> <p style="text-align: right;">身份证号_____</p> <p style="text-align: right;">_____ 年 _____ 月 _____ 日</p>				

军队院校招收学员体格检查病史调查表

(外 科)

本人现将既往病史如实汇报如下(在“□”内打“√”):

1. 曾于_____年_____月_____日在_____医院做过_____手术。
 未做过手术。
2. 曾于____年__月__日在____部位骨折，未做手术。
 无骨折史
3. 关节曾脱臼____次，未做手术。
 无脱臼史
4. 患腰椎间盘突出
 无慢性腰腿痛
5. 连续3年冻疮
 无

本人承诺：上述情况均如实填写，没有任何隐瞒。

填写人(签名、手印): _____

身份证号: _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日

军队院校招收学员体格检查病史调查表

(眼 科)

本人曾做过屈光不正手术，具体如下(请在“□”内如实打“√”，并在横线上填写完整)：

1. 准分子激光手术，手术时间：_____年_____月_____日；
2. 角膜塑形（佩戴OK镜）最近时间：_____年_____月_____日；
3. 晶状体人工晶状体植入术，手术时间：_____年_____月_____日；
4. 透明晶状体摘除合并人工晶状体植入术，手术时间：_____年_____月_____日；
5. 放射状角膜切开术(PK)，手术时间：_____年_____月_____日；
6. 后巩膜加固术，手术时间：_____年_____月_____日；
7. 巩膜扩展术，手术时间：_____年_____月_____日；
8. 其他：_____。

本人承诺：上述情况均如实填写，没有任何隐瞒。

填写人(签名、手印)：_____

身份证号：_____

_____ 年 _____ 月 _____ 日