

### 附件 3

## 入职体检健康情况调查表

姓名：\_\_\_\_\_ 性别：\_\_\_\_\_ 民族：\_\_\_\_\_ 体检号：\_\_\_\_\_

身份证号码：\_\_\_\_\_ 婚姻状况：\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_ 全日制学历：\_\_\_\_\_ 拟就业单位：\_\_\_\_\_

一、既往病史：在每一项后的空格中打“√”回答“有”或“无”，若打“有”请填写“治愈时间”。

序号	既往疾病	有	无	治愈时间
1	风湿性心脏病、心肌病、冠心病、先天性心脏病等器质性心脏病（先天性心脏病不需手术者或经手术治愈者除外）。			
2	高血压。			
3	血液系统疾病（单纯性缺铁性贫血，血红蛋白男性高于 90g/L、女性高于 80g/L 除外）。			
4	结核病（原发性肺结核、继发性肺结核、结核性胸膜炎，临床治愈后稳定 1 年无变化者；肾结核、骨结核、腹膜结核、淋巴结核等，临床治愈后 2 年无复发，经专科医院检查无变化者除外）。			
5	慢性支气管炎伴阻塞性肺气肿、支气管扩张、支气管哮喘。			
6	慢性胰腺炎、溃疡性结肠炎、克罗恩病等严重慢性消化系统疾病（胃次全切除术后无严重并发症者除外）。			
7	各种急慢性肝炎及肝硬化。			
8	恶性肿瘤。			
9	急慢性肾炎、慢性肾盂肾炎、多囊肾、肾功能不全。			
10	糖尿病、尿崩症、肢端肥大症等内分泌系统疾病（甲状腺功能亢进治愈后 1 年无症状和体征者除外）。			
11	有癫痫病史、精神病史、癔病史、夜游症、严重的神经官能症（经常头痛头晕、失眠、记忆力明显下降等），精神活性物质滥用和依赖者。			
12	红斑狼疮、皮炎和/或多发性肌炎、硬皮病、结节性多动脉炎、类风湿性关节炎等各种弥漫性结缔组织疾病，大动脉炎。			
13	晚期血吸虫病，晚期血丝虫病兼有橡皮肿或有乳糜尿。			
14	颅骨缺损、颅内异物存留、颅脑畸形、脑外伤后综合征。			
15	严重的慢性骨髓炎。			
16	三度单纯性甲状腺肿。			
17	有梗阻的胆结石或泌尿系结石。			
18	淋病、梅毒、软下疳、性病性淋巴肉芽肿、尖锐湿疣、生殖器疱疹，艾滋病。			
19	吸毒史。			
20	影响正常履行职责的其他严重疾病，如：心理疾患、语言障碍、器官缺失等。			

二、家族遗传病史：有（ ），\_\_\_\_\_；无（ ）。

（说明：在“（ ）”内打“√”，如有家族遗传病史请注明是谁患有何种疾病）

### 三、急慢性职业病史

病名：\_\_\_\_\_ 诊断日期：\_\_\_\_\_

诊断单位：\_\_\_\_\_ 是否痊愈：\_\_\_\_\_

### 四、月经史

初潮年龄：\_\_\_\_\_岁，经期：\_\_\_\_\_天，周期\_\_\_\_\_天，停经年龄：\_\_\_\_\_岁。

### 五、生育史

现有子女\_\_\_\_\_人，流产\_\_\_\_\_次，早产\_\_\_\_\_次，死产\_\_\_\_\_次，异常胎\_\_\_\_\_次。

### 六、烟酒史：在“（ ）”内打“√”。

不吸烟（ ），偶吸烟（ ），经常吸（ ）\_\_\_\_\_包/天，共\_\_\_\_\_年。

不饮酒（ ），偶饮酒（ ），经常饮（ ）\_\_\_\_\_ml/日，共\_\_\_\_\_年。

### 七、其它需要说明事项：

本人承诺：对上述填写的真实性负责，如故意隐瞒，后果自负。

受检者签名：

年 月 日