

附件 1:

体检编号:

姓名	陶鹏宇	性别	男	出生年月	2000 3		
民族	满族	婚姻状况	未婚	籍贯	山东省文登市		
文化程度	本科	联系电话	13019755875				
报考部门名称及代码		第七审查调查室 (213154)					
职位代码	01	身份证号	210623200003037355				
请本人如实详细填写下列项目 (在每一项后的空格中打“√”回答“有”或“无”，如故意隐瞒，后果自负)							
病名	有	无	治愈时间	病名	有	无	治愈时间
高血压病		√		糖尿病		√	
心脏病		√		甲亢		√	
支气管扩张		√		神经官能症		√	
支气管哮喘		√		吸毒史		√	
神经系统疾病		√		严重消化系统疾病		√	
精神病		√		结核病		√	
癫痫		√		性病		√	
胰腺疾病		√		恶性肿瘤		√	
急慢性肾炎		√		手术史		√	
急慢性肝炎		√		严重外伤史		√	
结缔组织病		√		其他		√	
备注							
受检者签字:	体检日期:			年	月	日	

注: 1.体检编号现场确定, 考生不填写;

2.体检表“受检者签字”需手写, 其他项目可电子填写。