外国人体格检查表

FOREIGNER PHYSICAL EXAMINATION FORM

Медицинское обследование для иностранца

姓名 Name Имя		性别 Sex Пол	☐男 Male M ☐女 Female Ж	出生日期 Birth Day – Month – Year Дата Рождения		照　片 (加盖检查单位印章) Photo (stamped Official stamp) Фото (печать медицинского учреждения)
现在通信地址 Present mailing address Текущее место жительства					血型 Blood Type Группа крови	
国籍或地区 Nationality (or Area) Национальность		出生地址 Birth Place Место рождения				

过去是否患有下列疾病：（每项后面请回答“否”或“是”）

Have you ever had any of the following deseases?

(Each item must be answered “Yes” or “No”)

Болели ли вы когда-либо любым из следующих заболеваний? (отвечать “нет” или “да”)

斑疹伤寒-Typhus fever-Сыпной тиф ☐No☐Yes 菌痢-Bacillary dysentery-Бактер.дизентерия ☐No☐Yes
小儿麻痹症-Poliomyelitis-Полиомиелит ☐No ☐Yes 布氏杆菌病 - Brucellosis- Бруцеллес ☐No☐Yes
白喉-Diphtheria-Дифтерия ☐No ☐Yes 病毒性肝炎-Viral hepatitis-Вирусный гепатит ☐No☐Yes
猩红热- Scarlet fever-Скарлатина ☐No ☐Yes 回归 热- Relapsing fever-Возвратный тиф ☐No ☐Yes
产褥期链球菌感染-Puerperal streptococcus infection-Послеродовая стрептококковая инф-ия ☐No☐Yes
伤寒和付伤寒- Typhoid and paratyphoid fever - Брюшной тиф и Паратиф ☐No☐Yes
流行性脑脊髓膜炎 - Epidemic cerebrospinal meningitiss - Менингокковый менингит ☐No☐Yes

是否患有下列危机公共秩序和安全的病症：（每项后面请回答“否”或“是”）

Do you have any of the following diseases or disorders endangering the public order and security?
(Each item must be answered “Yes” of “No”) Наблюдалось ли у вас одно из следующих заболеваний или растройств, угрожающих общественному порядку и безопасности? (отвечать “нет” или “да”)

毒物瘾-Toxicomania-Токсикомания …… ☐No☐Yes
精神错乱- Metal confusion – Спутанность сознания …… ☐No☐Yes
精神病 Psychosis：躁狂型-Manic Paychosis - Маниакальный психоз …… ☐No☐Yes
妄想型-Paranoid psychosis – Параноидальный психоз …… ☐No☐Yes
幻想型- Hallucinatory psychosis - Галлюцинации…… ☐No☐Yes

身高　厘米 Height Рост　CM	体重　公斤 Weight　kg Вес	血压　毫米汞柱 Blood pressure　mmHg Артериальное давление
发育情况 Development Развитие	营养情况 Nourishment Питание	颈部 Neck Шея
视力　左 L_____ Vision　右 R Зрение	矫正视力　左 L_____ Corrected vision　右 R Визуальная коррекция	眼 Eyes Глаза
辨色力 Colour senses Цветовое вопрятие	皮肤 Skin Кожа	淋巴结 Lymph nodes Лимфатический узел
耳 Ears Уши	鼻 Nose Нос	扁桃体 Tonsils Миндалены
心 Heart Сердце	肺 Lungs Лёгкие	腹部 Abdomen Брюшная полость

脊 柱 Spine Позвоночник		四 肢 Extremities Конечности		神经系统 Nervous system Нервная система	
其它所见 Other abnormal findings Другие обнаруженные аномалии					
胸部 X 线 检查结果 （附检查报告单） Chest X-ray Exam (attached chest X-ray report) Рентгеновский снимок грудной клетки (результаты вписать, снимок приложить)			心电图 ECG Электрокардиограмма (результат вписать, кардиограмму приложить)		
化验室检查 （包括艾滋病、梅毒等血清学检查） Laboratory exam (Attached test report of AIDS, Syphilis etc) Лабораторные исследования (Вич, сифилис, серодиагностика)	丙型肝炎抗体/Anti-Hcv-(антитела к вирусу гепатита C)： 丙氨酸基转移酶/ALT (АлАТ)：(<29U/L) 梅毒确认试验/TPPA-(Сифилис)： 艾滋病病毒抗体/Anti-HIV-(Вич)：				

未发现患有下列检疫传染病和危害公共健康的疾病：
None of the following diseases of disorders found during the present examination.
Какие из следующих болезней или расстройств не обнаружены во время данного обследования:

☐霍乱- Cholera- Холера ☐性病 -Venereal Disease-Венерические заболевания
☐黄热病 - Yellow fever - Жёлтая лихорадка ☐肺结核 - Lung tuberculosis-Туберкулез
☐鼠疫- Plague - Чума ☐艾滋病 - AIDS - СПИД
☐麻风 Leprosy - Проказа ☐精神病 – Psychosis - Психоз

意 见
Suggestion
Указание

检查单位盖章
Official Stamp
Печать Медицинского Учреждения

医师签字
Signature of physician
Подпись Врача

日期:
Date:
Дата: 年-Year-Год 月-Month-Месяц 日-Date-Число