**2025年研究生复试体检通知**

根据学校2025年研究生招生复试录取工作安排，由校医院开展2025年硕士研究生复试体检工作。为做好传染病预防控制管理工作，按照教育部、国家卫生健康委印发《普通高等学校传染病防控指南》规定，为复试学生建立健康档案，现将体检安排相关事项通知如下：

**一、体检准备**

1.自行打印并填写《硕士研究生复试体检表》（附件二）（研究生官网下载，A4纸正反面打印，贴好1寸照片，填好眉栏，字迹工整）

2.携带本人身份证

**二、体检时间**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **日 期** | **星 期** | **时 间** |
| 3月27-28日 | 星期四-星期五 | 上午08:00-11:30  下午14:00-16:30 |
| 3月31日-4月2日 | 星期一-星期三 | 上午08:00-11:30  下午14:00-16:30 |
| 非集中安排工作日 | 星期一-星期五 | 上午08:00-11:30 |

**注：建议本校生源、南昌市本地生源等学生选择3月27日、4月1-2日等错峰进行体检，避免复试期间体检高峰。**

**三、体检地点**

江西财经大学蛟桥园北区校医院，导航地址“江西财大医院”

1. **体检流程**（如有变动，详见医院张贴体检安排）

**自行打印体检表（A4纸正反面打印）并填写完整个人信息，贴好照片**

**↓**

**一楼大厅：缴费（收费方式：微信/支付宝/现金均可）102元/人**

**↓**

**一楼大厅：领取体检条码**

**↓**

**一楼前厅：内科、外科、五官科、身高体重**

**↓**

**胸部数码照片DR（任选一处）：一楼后厅DR室/医院东门DR移动大巴车（仅3月28日、3月31日、4月1日）**

**↓**

**二楼前厅：抽血（请务必先领取体检条码）**

**↓**

**三楼前厅：血压、身高、体重**

**↓**

**三楼后厅：体检结束后交体检表**

**五、注意事项**

1.建议佩戴口罩，保持安全距离。

2.为保证抽血化验结果的准确性，检查前一天清淡饮食，勿饮酒，不熬夜。

3.体检无需空腹，抽血时有晕血、晕针等情况需要提前告知医务人员。

4.体检应遵守诚信原则，不得故意隐瞒病情或出具假证明，一经发现，学校将严肃处理。

5.避免穿着有高密度物品及金属物品的衣物，不佩戴金属项链。近3个月备孕或已孕者不宜做胸部数码照片（DR）。若确有以上情况，应在遵守诚信原则在进行主动承诺（附件一模版），不得故意隐瞒病情或出具假证明。

6.交体检表后才可离开医院，体检结果由校医院统一反馈给研究生院。

江西财经大学医院

|  |
| --- |
| 体检条码粘贴处 |

**附件一：《硕士研究生复试体检表》（模版）**

**以下内容由受检人员自行填写**

|  |
| --- |
| （一寸免冠） |

**个人基本信息**

姓 名： 李XX 性 别： 男

身份证号： 360\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* 手机号码： 135\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

复试学院： XX学院 复试专业： XX专业

**1.你是否患过以下疾病，患过的打“√”，没有患过打“×”**

1.1肝炎结核等传染病 ☑ 1.2精神神经疾病 ☒ 1.3心脏血管疾病 ☒

1.4肾炎及其他泌尿系统疾病 ☒ 1.5癫痫病 ☒ 1.6血液系统疾病 ☒

1.7糖尿病及内分泌系统疾病 ☒ 1.8哮 喘 ☒

1.9其他病史 ☒

过去病史请详细写明病名 肺结核 诊断日期 2020年5月

**2.请回答以下问题：有打“√”，无打“×”**

2.1你是否有食物、物品过敏？ ☒

2.2你是否有视觉、听力或其他生理上的缺陷？ ☒

**3.你是否要药物过敏史：有打“√”，无打“×”**

3.1青霉素 ☑ 3.2磺胺 ☒ 3.3链霉素 ☒

3.4其他药物 ☒

**4.你是否吸烟，请回答一下问题：**

4.1是，开始吸烟年龄\_\_16\_ 岁 日吸烟量\_\_5\_\_支 ☑

4.2否 ☒

**5.个人承诺书：**

**我特此声明保证，以上我填写的信息真实且正确无误。**

签 名： 李XX

日 期：2025年3月26日

填写注意事项：请用蓝或黑色钢笔、圆珠笔填写，字迹端正清楚工整。

**以下内容由医务人员填写 （A4纸正反面打印）**

**硕士研究生复试体检表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **体 检 项 目** | | | | | **工作人员** |
| **一般**  **情况** | 血压 | mmhg  以下内容由工作人员填写 | | |  |
| 身高 | CM | 体重 | Kg |  |
| **内科** | 心脏 |  | 肝脾 |  |  |
| 肺部 |  | 其他 |  |
| **问诊有无结核病可疑症状，有打“√”**  □咳嗽 □咳痰 □低热 □盗汗 □胸痛 □其他 | | | |
| **外科**  **五官科** | 淋巴结 |  | 脊柱 |  |  |
| 甲状腺 |  | 四肢 |  |
| 色觉 |  | | |
| 其他 |  | | |
| **抽血 化验** | 血常规 | 抽血后附化验报告 | | |  |
| 肝肾功能 | 抽血后附化验报告 | | |  |
| **辅助**  **检查** | 胸部DR  （怀孕） | 本人因\*\*\*原因（怀孕\*\*周/备孕\*\*周）不能进行胸片拍摄，并承诺无任何传染病，并未隐瞒疾病史。  承诺人：xxx 时间：2025年4月3日 | | |  |
| **体检**  **结论** | 江西财经大学医院（盖章） | | | | |

**附件二：《硕士研究生复试体检表》（A4纸正反面打印）**

|  |
| --- |
| 体检条码粘贴处 |

**以下内容由受检人员自行填写**

|  |
| --- |
| 受检者照片  （一寸免冠） |

**个人基本信息**

姓 名： 性 别：

身份证号： 手机号码：

复试学院： 复试专业：

**1.你是否患过以下疾病，患过的打“√”，没有患过打“×”**

1.1肝炎结核等传染病 □ 1.2精神神经疾病 □ 1.3心脏血管疾病 □

1.4肾炎及其他泌尿系统疾病 □ 1.5癫痫病 □ 1.6血液系统疾病 □

1.7糖尿病及内分泌系统疾病 □ 1.8哮 喘 □

1.9其他病史 □

过去病史请详细写明病名 诊断日期

**2.请回答以下问题：有打“√”，无打“×”**

2.1你是否有食物、物品过敏？ □

2.2你是否有视觉、听力或其他生理上的缺陷？ □

**3.你是否要药物过敏史：有打“√”，无打“×”**

3.1青霉素 □ 3.2磺胺 □ 3.3链霉素 □

3.4其他药物 □

**4.你是否吸烟，请回答一下问题：**

4.1是，开始吸烟年龄\_\_ 岁 日吸烟量\_\_ \_\_支 □

4.2否 □

**5.个人承诺书：**

**我特此声明保证，以上我填写的信息真实且正确无误。**

签 名：

日 期： 年 月 日

填写注意事项：请用蓝或黑色钢笔、圆珠笔填写，字迹端正清楚工整。

**以下内容由医务人员填写**

**硕士研究生复试体检表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **体 检 项 目** | | | | | **工作人员** |
| **一般**  **情况** | 血压 | mmhg | | |  |
| 身高 | CM | 体重 | Kg |  |
| **内科** | 心脏 |  | 肝脾 |  |  |
| 肺部 |  | 其他 |  |
| **问诊有无结核病可疑症状，有打“√”**  □咳嗽 □咳痰 □低热 □盗汗 □胸痛 □其他 | | | |
| **外科**  **五官科** | 淋巴结 |  | 脊柱 |  |  |
| 甲状腺 |  | 四肢 |  |
| 色觉 |  | | |
| 其他 |  | | |
| **抽血 化验** | 血常规 | 抽血后附化验报告 | | |  |
| 肝肾功能 | 抽血后附化验报告 | | |
| **辅助**  **检查** | 胸部DR |  | | |  |
| **体检**  **结论** | 总检医生： 江西财经大学医院（盖章） | | | | |