

外国人体格检查记录

PHYSICAL EXAMINATION RECORD FOR FOREIGN

姓名 Name	SAMBO ABDULRAHMAN ANKA	性别 Sex	<input checked="" type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female	出生日期 Date of birth	年 Y	月 M	日 D
------------	------------------------------	-----------	---	-----------------------	--------	--------	--------

现在通讯地址 Present mailing address	1, Bayode street, balogan bustop, Ikeja Lagos,	血型 Blood Type	
-----------------------------------	---	------------------	--

国籍 Nationality	NIGERIAN	出生地址 Place of birth	Zamfara, Nigeria
-------------------	----------	------------------------	------------------



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 diseases? (Each item must be answered "Yes" or "No")


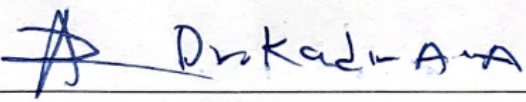
斑疹伤寒 Typhus fever	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	菌痢 Bacillary dysentery	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
小儿麻痹症 Poliomyelitis	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	布氏杆菌病 Brucellosis	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
白喉 Diphtheria	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	病毒性肝炎 Viral hepatitis	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
猩红热 Scarlet fever	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	产褥期链球菌感染	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
回归热 Relapsing fever	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	产褥期链球菌感染	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
伤寒和付伤寒 Typhoid and paratyphoid fever	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	流行性脑脊髓膜炎 Epidemic cerebrospinal meningitis	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes

过去是否患有下列危及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" or "No")

毒物瘾 Toxicomania	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
精神错乱 Mental confusion	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
精神病 Psychosis:	
躁狂型 Manic psychosis	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
妄想型 Paranoid psychosis	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
幻觉型 Hallucinatory psychosis	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes

身高 Height	1.59m	厘米 cm	体重 Weight	82kg	公斤 kg	血压 Blood pressure	139/69	毫米 mmHg
--------------	-------	----------	--------------	------	----------	----------------------	--------	------------

发育情况 Development	NORMAL	营养情况 Nourishment	GOOD	颈部 Neck	NORMAL
视力 左 L Vision 右 R		矫正视力 左 L Corrected vision 右 R		眼 Eyes	
辨色力 Colour sense		皮肤 Skin	BROWN	淋巴结 Lymph nodes	NORMAL
耳 Ears	NORMAL	鼻 Nose	NORMAL	扁桃体 Tonsils	NORMAL
心 Heart	HEART RATE 69bpm REGULAR NORMAL HEART SOUNDS,	肺 Lungs	CLEAR	腹部 Abdomen	NORMAL

脊柱 Spine	NORMAL	四肢 Extremities	NORMAL	神经系统 Nervous system	NORMAL								
其它所见 Other abnormal findings													
胸部 X 线检查 Chest X - ray exam.	NORMAL STUDY		心电图 ECG	NORMAL									
化验室检查 (包括艾滋病、 梅毒血清学诊断) Laboratory exam. (HIV, Syphilis serodiagnosis)	HIV - NEGATIVE SYPHILUS (VDRL) - NEGATIVE												
<p>未发现患有以下检疫传染病和危害公共健康的疾病：</p> <p>None of the following diseases or disorders found during the present examination:</p> <p>NONE OF ALL THIS DISEASES WAS FOUND.</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 霍乱 Cholera</td> <td><input type="checkbox"/> 性病 Venereal disease</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 黄热病 Yellow fever</td> <td><input type="checkbox"/> 开放性肺结核 Opening lung tuberculosis</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 鼠疫 Plague</td> <td><input type="checkbox"/> 艾滋病 AIDS</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 麻疯 Leprosy</td> <td><input type="checkbox"/> 精神病 Psychosis</td> </tr> </table>						<input type="checkbox"/> 霍乱 Cholera	<input type="checkbox"/> 性病 Venereal disease	<input type="checkbox"/> 黄热病 Yellow fever	<input type="checkbox"/> 开放性肺结核 Opening lung tuberculosis	<input type="checkbox"/> 鼠疫 Plague	<input type="checkbox"/> 艾滋病 AIDS	<input type="checkbox"/> 麻疯 Leprosy	<input type="checkbox"/> 精神病 Psychosis
<input type="checkbox"/> 霍乱 Cholera	<input type="checkbox"/> 性病 Venereal disease												
<input type="checkbox"/> 黄热病 Yellow fever	<input type="checkbox"/> 开放性肺结核 Opening lung tuberculosis												
<input type="checkbox"/> 鼠疫 Plague	<input type="checkbox"/> 艾滋病 AIDS												
<input type="checkbox"/> 麻疯 Leprosy	<input type="checkbox"/> 精神病 Psychosis												
意见 Suggestion		检查单位盖章 Official stamp 											
MODERATELY AND PHYSICALLY FIT													
医师签字 Signature of physician		日期 Date											
		27/12/2024											