

# 外国人人体格检查表

## FOREIGNER PHYSICAL EXAMINATION FORM

姓名 Name	BEKZHANOVA AIZIREK		性别 Sex	<input type="checkbox"/> 男 Male <input checked="" type="checkbox"/> 女 Female	出生日期 Birthday	01.06. 1995	照片																													
现在通讯地址 Present mailing address			K Y R G Y Z S T A N																																	
国籍或地区 Nationality (or Area)	K Y R G Y Z		出生地 Birth place	K Y R G Y Z		血型 Blood type	A(D) Rh+																													
<p>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")</p> <table border="0"> <tr> <td>斑疹 伤寒 Typhus fever</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes</td> <td>菌 痢 Bacillary dysentery</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>小儿麻痹症 Poliomyelitis</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes</td> <td>布氏杆菌病 Brucellosis</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>白 喉 Diphtheria</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes</td> <td>病毒性肝炎 Viral hepatitis</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>猩 红 热 Scarlet fever</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes</td> <td>产褥期链球 Puerperal streptococcus infection</td> <td></td> </tr> <tr> <td>回 归 热 Relapsing fever</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes</td> <td>菌 感 染</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>伤寒和付伤寒 Typhoid and paratyphoid fever</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>流行性脑脊髓膜炎 Epidemic cerebrospinal meningitis</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>									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 Puerperal streptococcus infection		回 归 热 Relapsing fever	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	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		
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 Puerperal streptococcus infection																																		
回 归 热 Relapsing fever	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	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																																			
<p>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")</p> <table border="0"> <tr> <td>毒物癖 Toxicomania</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>精神错乱 Mental confusion</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>精神病 Psychosis: 躁狂型 Manic psychosis</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>妄想型 Paranoid psychosis</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>幻觉型 Hallucinatory</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> </table>									毒物癖 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	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes																		
毒物癖 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	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes																																			
身高 Height	164 厘米 CM	体重 Weight	54 公斤 Kg	血压 Blood pressure	110/40 毫米汞柱 mmHg																															
发育情况 Development	normal	营养情况 Nourishment	normal	颈部 Neck	normal																															
视力 左 L 1.0 Vision 右 R 1.0		矫正视力 左 L Corrected vision 右 R		眼 Eyes	normal																															
辨色力 Colour sense	normal	皮肤 Skin	normal	淋巴结 Lymph nodes	normal																															
耳 Ears	normal	鼻 Nose	normal	扁桃体 Tonsils	normal																															
心 Heart	normal	肺 Lungs	normal	腹部 Abdomen	normal																															

脊柱 Spine	<i>normal</i>	四肢 Extremities	<i>normal</i>	神经系统 Nervous system	<i>normal</i>
-------------	---------------	-------------------	---------------	------------------------	---------------

其他所见 Other abnormal findings	<i>No abnormal findings</i>				
---------------------------------	-----------------------------	--	--	--	--

胸部 X 线 检查结果 (附检查报告单) Chest X-ray exam (attached chest X-ray report)	<i>normal</i>	心电图 ECC	<i>normal</i>
--	---------------	------------	---------------

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)	<i>Certificate of test on antihistories to HIV negative n 0242831 syphilis negative</i>		
---	---	--	--

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.

霍乱	Cholera	<i>NO</i>	性病	Venereal Disease	<i>NO</i>
黄热病	Yellow fever	<i>NO</i>	肺结核	Lung tuberculosis	<i>NO</i>
鼠疫	Plague	<i>NO</i>	艾滋病	AIDS	<i>NO</i>
麻风	Leprosy	<i>NO</i>	精神病	Psychosis	<i>NO</i>

意见  
Suggestion

*Healthy*

检查单位盖章  
Official Stamp



医师签字  
Signature of physician

*Refuse to accept*

日期  
Date

*22.02.19*



Кыргыз Республикасынын  
өкмөтүнүн 2006-жылдын  
25-апрелиндеги №296  
токтому менен бекитилген

АИВке антителолорду  
текшерүү тууралуу  
медициналык корутунду

Медицинское заключение  
об обследовании на антитела к ВИЧ

CERTIFICATE of test on antibodies to HIV

Берилди  
Выдано

Бержанова Азизбек  
1995

(аты-жөнү) кыргыз, орус жана англис тилинде  
(ф.и.о.) на кыргызском, русском и английском языках

АН 2863 846

(паспорт-сериясы, №, же аны алмаштырган документтин маалыматтары-  
аталышы, сериясы, №)

(паспорт-серия, № или данные документа, его заменяющего, название,  
серия, №)

Текшерүү күнү

Дата обследования

21.02

20...19 ж. г.

Лабораториянын каттоо номери

Регистрационный номер лаборатории

№ 9336

Натыйжа: АИВке антителолор табылган жок

Результат: не выявлены антитела к ВИЧ

Test result: HIV Antibodies are not found

Дарыгердин аты-жөнү  
Ф.И.О. врача

Султанов

Утвержден  
Постановлением Правительства  
Кыргызской Республики  
от 25 апреля 2006 года №296



№ 0272831

