

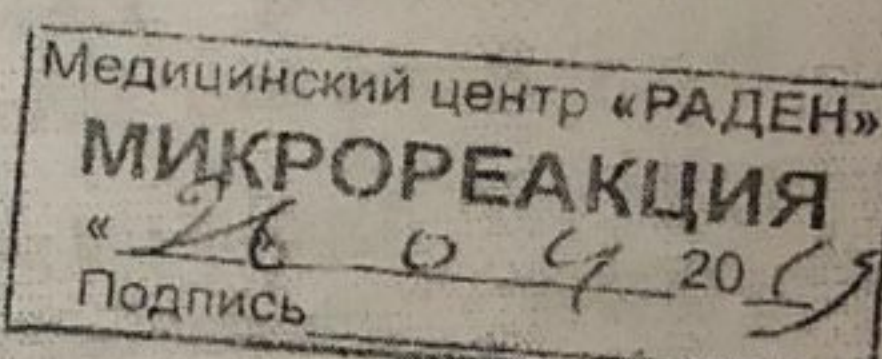





脊柱 Spine	<i>✓</i>	四肢 Extremities	<i>✓</i>	神经系统 Nervous system	<i>✓</i>																
其他所见 Other abnormal findings	<i>— / — / — / —</i>																				
胸部 X 线 检查结果 (附检查报告单) Chest X-ray exam (attached chest X-ray report)	<i>PT</i> <i>05.04.09.19</i> <i>Normal</i> 		心电图 ECC	<i>26.04.19</i> <i>Normal</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)																					
<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 of disorders found during the present examination.</p> <table border="0"> <tr> <td>霍乱</td> <td>Cholera</td> <td>性病</td> <td>Venereal Disease</td> </tr> <tr> <td>黄热病</td> <td>Yellow fever</td> <td>肺结核</td> <td>Lung tuberculosis</td> </tr> <tr> <td>鼠疫</td> <td>Plague</td> <td>艾滋病</td> <td>AIDS</td> </tr> <tr> <td>麻风</td> <td>Leprosy</td> <td>精神病</td> <td>Psychosis</td> </tr> </table>						霍乱	Cholera	性病	Venereal Disease	黄热病	Yellow fever	肺结核	Lung tuberculosis	鼠疫	Plague	艾滋病	AIDS	麻风	Leprosy	精神病	Psychosis
霍乱	Cholera	性病	Venereal Disease																		
黄热病	Yellow fever	肺结核	Lung tuberculosis																		
鼠疫	Plague	艾滋病	AIDS																		
麻风	Leprosy	精神病	Psychosis																		
意见 Suggestion	<i>Sirazheva Zh</i> 		检查单位盖章 Official Stamp																		
医师签字 Signature of physician			日期 Date	<i>26.04.2019</i>																	



Медицинский центр  
«РАДЕН»  
г. Алматы, ул. Басенова, 27  
Тел.: 337-83-87

# 外国人体格检查表

## FOREIGNER PHYSICAL EXAMINATION FORM

姓名 Name	Shodina Shodzoda		性别 Sex	<input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female	出生日期 Birthday	24.06 1998	
现在通讯地址 Present mailing address							
国籍或地区 Nationality (or Area)	Kazakhstan		出生地 Birth place	Kazakhstan		血型 Blood type	

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 type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	布氏杆菌病 Brucellosis	<input 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 Puerperal streptococcus infection	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
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		

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 type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
幻觉型 Hallucinatory	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes

身高 Height	159 厘米 CM	体重 Weight	52 公斤 Kg	血压 Blood pressure	120/80 毫米汞柱 mmHg
发育情况 Development	营养情况 Nourishment		颈部 Neck		
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		淋巴结 Lymph nodes		
耳 Ears	鼻 Nose		扁桃体 Tonsils		
心 Heart	肺 Lungs		腹部 Abdomen		