广东省建筑施工特种作业人员体检表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 粘贴照片  （医院骑缝章）  注：无相片、无骑缝章无效 |
| 裸视力 | 左 右 | | 辨色力 |  | |
| 矫视力 | 左 右 | | 听力 | 左 右 | |
| 血压 | / mmHg | | 心率 | 次/分 | |
| 身高 | cm | 体重 | kg | | 四肢、关节 |  |
| 本人有无精神病、癫痫、眩晕症、突发性昏厥及生理缺陷：无□/有□  本人签名： | | | | | | |
| 检查结果：  医师签名：  医院盖章：  体检日期： | | | | | | |

体检注意事项：

1. 双手手指健全，肢体和手指活动正常，下肢功能正常。
2. 双目裸眼或矫正视力均在0.8(新标准4.9)以上，无色盲、色弱等。
3. 无精神病、癫痫、眩晕、突发性晕厥、恐高症及其他妨碍特种作业的疾病和生理缺陷。
4. 无器质性心脏病。
5. 血压不超过140/90mmHg，不低于86/56mmHg。
6. 本体检表须在县、区级（二级）或以上医院体检，本报告自体检日期起三个月内有效，逾期须重新体检。

|  |
| --- |
| 医院收据原件粘贴处  （无粘贴收据原件，体检表无效） |

**新考/复审通用**