附件6

|  |
| --- |
| 健康状况检查表 |
| 姓 名 |  | 出生年月 |  | 年 龄 |  |
| 是否发热 |  | 是否咳嗽 |  | 其他症状 |  |
| 体检项目 | 心电图 |  | 医师签字： |
| 血压检测 |  | 医师签字： |
| 心肌酶谱 |  | 医师签字： |
| 血氧饱和度 |  | 医师签字： |
| 肺功能检测 |  | 医师签字： |
| 既往病史 |   本人签名：  年 月 日 |
| 检查结论 |   盖 章：   年 月 日 |