外 国 人 体 格 检 查 记 录

PHY

□ □ Name	□ □□ ❑ □ Male Sex ❑ □ Female	□ □ □ □□ □ □ □□ □ □□ □ □ Date of birth Y M D	□ □ photo
□ □ □ □ □ □ Present mailin a ress		□ □ loo e	
□□ □ □ Nationalit	□ □ □ □ Pla e of birth		

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ : (□ □ □ □ □ □ □ “ □ ” □ “ □ ”)

a e e er ha an of the follo in iseases a h item st be ans ere Yes or No

□ □ □ □ s fe er	❑ No□ ❑ Yes	□ □ a illar senter	❑ No□ ❑ Yes
□ □ □ □ □ Poliom elitis	❑ No□ ❑ Yes	□ □ □ □ □ ellosis	❑ No□ ❑ Yes
□ □ Di htheria	❑ No□ ❑ Yes	□ □ □ □ □ iral he atitis	❑ No□ ❑ Yes
□ □ □ S arlet fe er	❑ No□ ❑ Yes	□ □ □ □ □ □ □ □	❑ No□ ❑ Yes
□ □ □ ela sin fe er	❑ No□ ❑ Yes	er eral stre to o s infe tion	
□□ □□ □□ □□ □□ □ hoi an arat hoi fe er	❑ No□ ❑ Yes	□ □ □ □ □ □ □ □	