托儿所、幼儿园工作人员

健康证明书

广西壮族自治区卫生健康委员会监制

_____ 市

_____ 县（市、区）

_____ 乡（镇）

照片

编号：□□□□□□□□□□□□

姓名_____性别_____

年龄_____婚否_____

职称（职务）_____民族_____

工作单位_____

联系电话_____

《健康证明书》
使用说明及注意事项

一、托儿所、幼儿园工作人员健康证明书为托儿所、幼儿园工作人员健康合格证。由个人妥善保存，如有遗失，就重新进行检查，并申请补发健康证明书。

二、《健康证明书》全自治区通用，由负责体检的医疗保健单位填写、发证，各项内容记录必须完整。

三、本证书编号由发证单位统一填写，共12位数字，前两位填45为广西代码，第3、4位填写所在市代码，第5、6位为县(市、区)代码，第7、8位为乡(镇)编号，后4位数为受检者在发证单位的编号。

四、该证明书使用期三年，每年经体检后，由健康检查机构签发一次。

广西卫健委监制

既 往 病 史

1、肝炎　　2、痢疾

3、结核　　4、皮肤病

5、伤寒　　6、性传播性疾病

7、精神病

第一年体格检查

年

检查日期	
血压	
心脏	
肺	
肝脏	
脾脏	
腹部	
皮肤	
五官	
四肢	
脊柱	
心电图	
B超	
胸部X线检查	

广西卫健委监制

化验室检查

检查日期	
肝功能	
甲肝、戊肝表面抗原	
淋病	
梅毒	
霉菌	
滴虫	
沙门氏菌病	
志贺氏菌病	
医师签名	
检查单位盖章	

第二年体格检查

年

检查日期	
血压	
心脏	
肺	
肝脏	
脾脏	
腹部	
皮肤	
五官	
四肢	
脊柱	
心电图	
B超	
胸部X线检查	

化验室检查

检查日期	
肝功能	
甲肝、戊肝表面抗原	
淋病	
梅毒	
霉菌	
滴虫	
沙门氏菌病	
志贺氏菌病	
医师签名	
检查单位盖章	

第三年体格检查

年

检查日期	
血压	
心脏	
肺	
肝脏	
脾脏	
腹部	
皮肤	
五官	
四肢	
脊柱	
心电图	
B超	
胸部X线检查	

化验室检查

检查日期	
肝功能	
甲肝、戊肝表面抗原	
淋病	
梅毒	
霉菌	
滴虫	
沙门氏菌病	
志贺氏菌病	
医师签名	
检查单位盖章	

广西卫健委监制