

附件 3

体检须知

为了准确反映受检者身体的真实状况，请注意以下事项：

1. 均应到指定医院进行体检，其它医疗单位的检查结果一律无效。
2. 体检严禁弄虚作假、冒名顶替；如隐瞒病史影响体检结果的，后果自负。
3. 体检表上贴近期二寸免冠彩色照片一张。
4. 体检表第 3 页由受检者本人填写（用黑色签字笔或钢笔），要求字迹清楚，无涂改，病史部分要如实、逐项填齐，不能遗漏。
5. 体检前一天请注意休息，勿熬夜，不要饮酒，避免剧烈运动。
6. 体检当天需进行采血、B 超等检查，请在受检前禁食 8-12 小时。
7. 怀孕或可能已受孕者，事先告知医护人员，勿做 X 光检查；如有特殊情况需提前告知本组工作人员。
8. 请配合医生认真检查所有项目，勿漏检。若自动放弃某一检查项目，将会影响录用。
9. 体检医师可根据实际需要，增加必要的相应检查、检验项目。
10. 如对体检结果有疑议，请按有关规定办理。