

2024 金东绿道·浙江马拉松团体赛体检表

Physical Examination Reports

姓名 Name			照片 Photo
证件号 ID Number			
性别 Gender		出生日期 Birthday	
自述项目 Self-reported items			
病史 Medical History			
有无猝死家族史 Family history of sudden death			
必检项目 Physical Examination items			
血压 Blood Pressure		心率 Heart Rate	
心电图诊断 ECG diagnosis			
推荐检查项目 Recommended Physical Examination items			
心脏超声诊断(彩超) UCG diagnosis Ultrasonic cardiogram			医保项目
体检医院 Signed by hospital (盖章)	检查日期 Date		

体检医院要求：能开展相关项目有资质的医院（含专业体检机构和县级以上医疗机构）。

关于医院盖章：使用各机构年度体检报告的，**可不**盖章。但报告必须有**医院盖章页、各项目内容页**。