|  |  |
| --- | --- |
| Ảnh(2x3 cm) | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc---------------------** |

**GIẤY CHỨNG NHẬN SỨC KHỎE**

**(Đối với người điều khiển xe cơ giới)**

|  |
| --- |
| Họ và tên: ....................................................…...................................................................................Ngày, tháng, năm sinh: ......................................................................................................................Nơi đăng ký HKTT: ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................Đơn vị: ………………………………………………………………………………………………………**I. Tiền sử bệnh lý**..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................**II. Kết quả khám**1. Thể lực: Chiều cao: .....................................................m;               Cân nặng:......................... kgVòng ngực trung bình: .......................................................... cm2. Mắt:Thị lực: Mắt phải không kính: ....................................Có kính ..........................................................Mắt trái không kính: ...................................................Có kính ..............................................Kính loại:……………………………………….Số:………………………………………………..Bệnh ở mắt:………………………………………………………………………………………….............…………………………………………………………………………………………................................https://thuvienphapluat.vn/doc2htm/00502239_files/image001.gif4. Tai, mũi, họng:Tai phải nghe nói thường cách……………………m, nghe nói thầm cách………………………m;Tai trái nghe nói thường cách……………………m, nghe nói thầm cách…………………..……m;Bệnh tai:………………………………………………………………………………………………………. |

5. Thần kinh:

Động kinh: ...........................................................; Tê liệt: ................................................................



Các bệnh khác về thần kinh:………………………………………………………………………………..

6. Tuần hoàn:

Áp lực động mạch tối đa:…………………………………tối thiểu:………………………………………..

Bệnh nghẽn tim (angor pertoris):

Bệnh thiểu năng tim:

Bệnh van tim:

Phồng động mạch (anévrismus aortis)

7. Những bệnh khác:

Hô hấp:

Tiêu hóa:

Sinh dục - tiết niệu:

Các bộ phận khác:…………………………………………………………………………………………..

**III. Kết luận**

Kết luận rõ có đủ điều kiện sức khỏe để lái xe không? lái được hạng xe nào?
…………………………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………………………

Làm tại: ……………………………………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| **XÁC NHẬN CỦA THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ***(Thủ trưởng từ cấp trung đoàn* và *tương đương trở lên trực tiếp quản lý ký, đóng dấu)* | *………..ngày….tháng…*…*năm....***BỆNH XÁ TRƯỞNG HOẶCCHỦ NHIỆM QUÂN Y***(Ký, ghi rõ họ tên)* |