**Mẫu 2. Phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự**

|  |  |
| --- | --- |
| Huyện ………………….  **Xã**……………….  *Ảnh 4 x 6 cm* | **Cộng hoà xã hội chủ nghĩa việt nam**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |

**Phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự**

**I. Sơ yếu lý lịch:**

Họ và tên: ...........................................Sinh ngày:......../......../........Nam, Nữ:..........

Nghề nghiệp trước khi nhập ngũ:....................................Giấy CMND số:...............

Họ và tên bố:.......................................Năm sinh: ...........Nghề nghiệp:...................

Họ và tên mẹ: .....................................Năm sinh: ...........Nghề nghiệp:...................

Nguyên quán:................................................................................................... .......

Trú quán:..................................................................................................................

Tiền sử bệnh:

Gia đình:..................................................................................................

Bản thân:..................................................................................................

Tôi xin cam đoan khai đúng lý lịch và tiền sử bệnh của tôi.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Xác nhận lý lịch**  **của địa phương** | **Xác nhận tiền sử bệnh**  **của y tế cơ sở** | *Ngày.......tháng...... năm........*  **Người khai ký tên** |

**II. Khám sức khỏe**

**1. Xét nghiệm cận lâm sàng**

- Công thức máu: HC.................... HST.................... TC...................... BC..........................

CTBC....................................................................; Nhóm máu..............

- Sinh hóa: AST............ ALT................ Ure............... Creatinin.............. Đường máu..............

- Miễn dịch: HBsAg................... Anti-HCV..........................

- Nư­ớc tiểu toàn bộ: Tỉ trọng............... pH..............BC..............HC.............Nitrit..............

Protein.............Glucose..............Cetonic..............Bilirubin...............Urobilinogen.............

- X-quang tim phổi: ...............................................................................................................

- Siêu âm bụng tổng quát: .....................................................................................................

- Điện tim: .............................................................................................................................

- Các XN khác *(nếu có)*: .............................................................................................................

**2. Khám lâm sàng và kết luận**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Chỉ tiêu** | **Điểm** | **Lý do** | **Y, BS khám**  (ký, họ tên) |
| **Thể lực** |  | Chiều cao: …...cm; Cân nặng: ….. kg; Chỉ số BMI: …...; Vòng ngực TB:.......cm |  |
| -Thị lực  **Mắt**  - Bệnh lý |  | Không kính: MP….../…..; MT .…../.….. ; Có kính: MP….../.….; MT …..../….. |  |
|  |  |
| -Thính lực  **TMH**  -Bệnh lý |  | Nói thường: TP .…. m; TT …. m; Nói thầm: TP…..… m; TT …… m. |  |
|  |  |
| **Răng hàm mặt** |  |  |  |
| -M, HA  **Nội khoa**  - Bệnh lý |  | M: ...... lần/phút; HA: …..../........ mmHg. |  |
|  |  |
| **Tâm thần kinh** |  |  |  |
| **Ngoại khoa** |  |  |  |
| **Da liễu** |  |  |  |
| **Kết luận** |  |  |  |

*Ngày.......... tháng....... năm.............*

**Chủ tịch Hội đồng KSK NVQS huyện**

*(ký tên, đóng dấu*