



## 外来医学表格受理须知

- 1、 申请人需预先阅读外来医学表格，了解表格所列与体检及预防接种有关的各项要求。无关表格请勿提交，以免遗失。
- 2、 因外来医学表格种类繁多，内容不尽相同，医生将现场审核并决定是否受理表格。本中心不负责填写的表格包括但不限于以下内容：既往疾病史、个人史、各类专科检查等，申请人可另行委托外院受理。
- 3、 体检表格中如有本中心尚未开展的检查或检测项目，如生殖器检查、齿科、血铅、镰状细胞贫血筛查等，医生将在相应空格处填写“未检/Not Done”。
- 4、 对于表格中需要填写既往病史，如水痘、腮腺炎等的，申请人应提供发病时的原始病历（原件及复印件），由医生审核后记录在相应栏目内，其它任何形式的病历证明一律不予认可。
- 5、 医生将根据申请人的接种情况如实填写医学表格，对因各种原因未能完成的预防接种项目，将在相应空格处填写“/”。
- 6、 若申请人提供的既往病史或预防接种记录姓名为曾用名，需提供相应的户籍姓名变更记录与复印件，否则本中心不予接受认可。
- 7、 本中心仅认可申请人提供的原始、规范、有效的预防接种和病史记录，由医生审核后转录在外来表格上，其它任何形式的记录、证明一律不予认可。申请人应提供真实、有效的预防接种或病史记录，对提供伪造、虚假记录或要求本中心医师参与隐瞒造假行为者，一经发现，将联系发证单位。如有必要，本中心将通过电子邮件等形式通知申请人的海外接收学校或单位。
- 8、 完成后的外来医学表格不可委托领取，必须由本人凭身份证明原件及《外来医学表格收发记录》在规定时间内来本中心领取。外来医学表格自出具之日起，如超过一年未被领取，本中心将依照有关规定做销毁处理。

**本人已阅知“外来医学表格受理须知”所列事项，愿意接受并支付相关费用。**

申请人/监护人签名： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_