

GIẤY KHÁM SỨC KHỎE

(Dùng cho người dưới 18 tuổi)



1. Họ và tên (viết chữ in hoa): ... A. LUC

2. Giới tính: Nam ☒ Nữ ☐;

3. Sinh ngày 23 tháng 04 năm 2022; Tuổi: 03

4. Số CMND/CCCD /Hộ chiếu/định danh CD

5. Cấp ngày 08/08/2024 Tại Bộ công an

6. Họ và tên bố, mẹ hoặc người giám hộ: ... A. LIÊU

7. Chỗ ở hiện tại: ... Xã Đất Bè - Tỉnh Quảng Ngãi

*** Lưu ý:** Trường hợp đối tượng KSK có CCCD gắn chip hoặc có số định danh công dân đã thực hiện kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, phần HÀNH CHÍNH nêu trên chỉ cần ghi các mục (1) Họ và tên, (3) Ngày tháng năm sinh, (4) số định danh công dân.

8. Lý do khám sức khỏe: ... Bổ sung hồ sơ

TIỀN SỬ BỆNH TẬT

1. Tiền sử gia đình

Có ai trong gia đình mắc các bệnh bẩm sinh hoặc bệnh truyền nhiễm không:

a) Không ☒ b) Có ☒ ; Nếu “có”, đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:

... Tiền sử gia đình: Anh trai bại liệt: A. Thuật (Đã chết)

2. Tiền sử bản thân:

a) Sản khoa:

- Bình thường.

- Không bình thường: Đề thiếu tháng; Đề thừa cân; Đề có can thiệp; Đề ngạt; Mẹ bị bệnh trong thời kỳ mang thai (Nếu có cần ghi rõ tên bệnh:

b) Tiêm chủng:

STT	Loại vắc xin	Tình trạng tiêm/uống vắc xin		
		Có	Không	Không nhớ rõ
1	BCG			✓
2	Bạch hầu, ho gà, uốn ván	✓		
3	Sởi	✓		
4	Bại liệt	✓		
5	Viêm não Nhật Bản B			✓
6	Viêm gan B			✓
7	Các loại khác			✓

c) Tiền sử bệnh/tật: (Các bệnh bẩm sinh và mãn tính)

- Không

- Có

Nếu "có": ghi cụ thể tên bệnh

d) Hiện tại có đang điều trị bệnh gì không? Nếu có, ghi rõ tên bệnh và liệt kê các thuốc đang dùng:

Tôi xin cam đoan những điều khai trên đây hoàn toàn đúng với sự thật theo sự hiểu biết của tôi.

Quảng Ngãi, ngày 11...tháng 09 năm 2025

Người đề nghị khám sức khỏe

(Hoặc cha/mẹ hoặc người giám hộ)

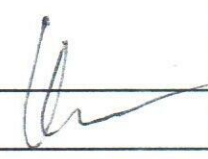
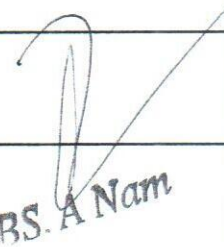
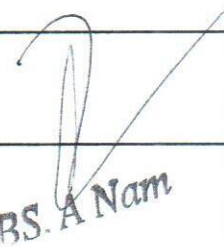
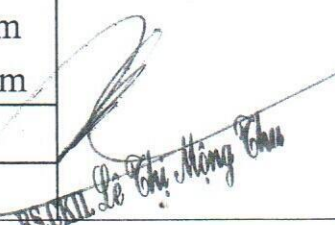
(Ký và ghi rõ họ, tên)

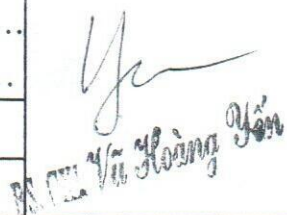
Đỗ A-Liêu

I. KHÁM THỂ LỰC

- Chiều cao: 82 cm; - Cân nặng: 10 Kg; - Chỉ số BMI:
 - Mạch: lần/phút; - Huyết áp:/..... mmHg
 Phân loại thể lực:

II. KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung khám			Họ tên và chữ ký của Bác sỹ chuyên khoa
1. Nhi khoa			
a)	Tuần hoàn	Bình thường	 BS. CKI. Y Lỗi
b)	Hô hấp	Bình thường	
c)	Tiêu hóa	Bình thường	
d)	Thận-Tiết niệu	Bình thường	 BS. A Nam
đ)	Thần kinh	Bình thường	
e)	Tâm thần	Bình thường	
g)	Khám lâm sàng khác	Đàn tay trần; lấy cọng chỉ 4-5 đi len ngón 2-3 - bắt tay phải; Bình thường.	
2. Mắt:			
Kết quả khám thị lực: Không kính: Mắt phải..... Mắt trái.....			 BS. A Nam
Có kính: Mắt phải..... Mắt trái.....			
Các bệnh về mắt (nếu có): Chưa phát hiện bất thường bên phải mắt			
3. Tai - Mũi - Họng			
Kết quả khám thính lực:			 BS. CKI. Lê Thị Hồng Thu
Tai trái: Nói thường..... m; Nói thầm..... m			
Tai phải: Nói thường..... m; Nói thầm..... m			
Các bệnh về tai mũi họng (nếu có): Cảm giác bất thường			

4. Răng - Hàm - Mặt	
Kết quả khám:	
Hàm trên:.....	
Hàm dưới:.....	
Các bệnh về răng hàm mặt (nếu có):	

III. KHÁM CẬN LÂM SÀNG

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
Xét nghiệm huyết học/sinh hóa/X.quang và các xét nghiệm khác khi có chỉ định của bác sỹ:	
Kết quả:	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

IV. KẾT LUẬN CHUNG:

Sức khỏe bình thường:

Hoặc các vấn đề sức khỏe cần lưu ý:

.....

.....

.....

Quảng Ngãi, ngày 11 tháng 9 năm 2025

NGƯỜI KẾT LUẬN

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

TL. GIÁM ĐỐC



PHỤ TRÁCH KHOA KHÁM BỆNH
Hà Thị Huyền