**2024上海长江半程马拉松赛体检表**

Physical Examination Report

|  |  |
| --- | --- |
| 姓名 Name | 照片Photo |
| 证件号 ID Number |
| 性别Gender |  | 出生日期Date of Birth |  |
| **自述项目 Self-Reported Items** |
| 病史Medical History | 心梗□ 其他冠心病史□高血压病史□ 糖尿病史□ |
| 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 DiagnosisUltrasonic 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二甲以上医院（含专业体检机构和社区医疗机构）