**2018中国·桐乡马拉松赛体检表**

|  |  |
| --- | --- |
| 姓名Name | 照片Photo |
| 证件号ID Number |
| 性别Gender |  | 出生日期Birthday |  |
| **自述项目 Self-reported items** |
| 病史Medical History |  |
| 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 diagnosis Ultrasonic 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医院（含专业体检机构和社区医疗机构）。

关于医院盖章：使用各机构2018年体检报告的，**可不**盖章。但报告必须有**医院盖章页**、**各项目内容页**。