体 检 通 知 书

姓名： 性别： 体检编号：

请于2019年8月9日（星期五）早7:30前持身份证、笔试准考证和体检通知到东平县东原实验学校集合参加体检（自带体检费300元）。集合时请按照本通知右上角体检编号依次站队。

东平县人力资源和社会保障局 东平县教育和体育局

2019年8月6日

体检须知

为了准确反映受检者身体的真实状况，请注意以下事项：

1.须到指定医院进行体检，其它医疗单位的检查结果一律无效。

2.严禁弄虚作假、冒名顶替；如隐瞒病史影响体检结果的，后果自负。

3. 体检前一天请注意休息，勿熬夜，不要饮酒，避免剧烈运动。

4. 体检当天需进行采血、B超等检查，请在受检前禁食8-12小时。

5. 女性受检者月经期间请勿做妇科及尿液检查，待经期完毕后再补检；怀孕或可能已受孕者，应事先告知医护人员，勿做X光检查。

6. 请配合医生认真检查所有项目，勿漏检。若自动放弃某一检查项目，将会影响对您的录用。

7. 体检医师可根据实际需要，增加必要的相应检查、检验项目。

8. 受检者要服从体检工作人员的指挥，体检过程中统一行动，不得中途退场，不得向医生透漏本人姓名、毕业院校等信息，不得询问体检结果。各考生家长、家属和朋友不得随同前往体检医院。不要携带通讯工具。

9. 如对体检结果有异议，按有关规定办理。