

Số: 398 /TB-ĐHQT

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 22 tháng 7 năm 2025

THÔNG BÁO SỐ 1

V/v khám sức khỏe sinh viên năm 2025

Căn cứ các thông tư, quy định, quyết định, hướng dẫn của Bộ Giáo dục và Đào tạo, Ban Công tác Sinh viên Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh (ĐHQG – HCM) và Trường Đại học Quốc tế về Quy chế Công tác Sinh viên (CTSV);

Căn cứ các Thông tư số 33/2021/TT-BYT ngày 31/12/2021 và Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế về quy định công tác y tế trường học trong cơ sở giáo dục đại học và cơ sở giáo dục nghề nghiệp và quy định chi tiết một số điều Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Kế hoạch số 189/KH-CTSV ngày 02 tháng 5 năm 2024 của Hiệu trưởng Trường Đại học Quốc tế về việc chăm sóc sức khỏe ban đầu định kỳ dành cho sinh viên;

Trường Đại học Quốc tế (ĐHQT) thông báo đến toàn thể sinh viên (SV) các nội dung liên quan đến việc khám sức khỏe định kỳ năm 2025 như sau:

1. Đối tượng khám theo quy định:

- Toàn thể SV trường ĐHQT thực hiện việc khám sức khỏe định kỳ 01 lần/năm.
- Sinh viên khóa cũ (từ K2024 trở về trước) sẽ thực hiện các bước như mục số 2.
- Đối với tân sinh viên (khóa K2025) sẽ được đăng ký trực tiếp vào ngày nộp hồ sơ nhập học.

2. Quy trình khám sức khỏe:

Stt	2.1. SV đăng ký khám tại trường	2.2. SV tự túc khám sức khỏe bên ngoài
Bước 1	SV đăng ký thông tin tại mã QR (1) đến <i>hết ngày 30/7/2025 (thứ Tư).</i>	SV đăng ký thông tin tại mã QR (1) đến <i>hết ngày 30/7/2025(thứ Tư).</i>
Bước 2	SV khám tại trường ĐHQT theo lịch tổ chức của các bệnh viện đã đăng ký. <i>Dự kiến tháng 10/2025.</i>	SV tự túc khám sức khỏe với các hạng mục theo từng đối tượng quy định tại Mục 1.
Bước 3	SV trực tiếp thanh toán và khám theo đúng quy trình, hướng dẫn của bệnh viện đã đăng ký.	SV điền thông tin kết quả khám sức khỏe tại mã QR (2) đến <i>hết ngày 12/9/2025 (thứ Sáu).</i> *Phiếu khám hợp lệ có giá trị trong vòng 6 tháng kể từ ngày ra thông báo.

Stt	2.1. SV đăng ký khám tại trường	2.2. SV tự túc khám sức khỏe bên ngoài
Bước 4		SV nộp bản gốc kết quả có xác nhận của bệnh viện trực tiếp/ bưu điện về phòng CTSV (O1-105) đến trước 15g00 ngày 12/9/2025 (thứ Sáu).

***Lưu ý:** Đối với SV khám tự túc, SV bắt buộc điền đầy đủ thông tin vào biểu mẫu để nhà trường có thể nắm thông tin.

3. Thời gian tổ chức khám (dành cho sinh viên tại mục 2.1):

- Dự kiến từ tháng 9/2025 đến tháng 11/2025 và sẽ được thông báo sau.

4. Đơn vị đăng cai tổ chức khám sức khỏe với trường ĐHQT và Đơn giá khám:

Stt	Bệnh viện đăng cai khám tại trường ĐHQT	Đơn giá khám ban đầu <i>*Áp dụng cho số lượng đăng ký đạt từ 500 SV</i>	Đơn giá khám định kỳ <i>*Áp dụng cho số lượng đăng ký đạt từ 500 SV</i>
1	Bệnh viện Đa khoa Khu vực Thủ Đức	290,000 đồng/SV	90,000 đồng/SV
2	Bệnh viện Quân Dân Y Miền Đông	290,000 đồng/SV	90,000 đồng/SV

Nội dung khám bao gồm: khám thể lực, khám lâm sàng và khám cận lâm sàng theo quy định tại Phụ lục XXIV, Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế.

Đề nghị sinh viên thực hiện nghiêm túc tinh thần thông báo này.

Thân mến./.

Nơi nhận:

- SV trường ĐHQT (để thực hiện);
- Các Khoa/ Bộ môn/P.ĐTĐH/ĐTN-HSV (để t/báo);
- Lưu: VT, CTSV.

Đính kèm:

- Báo giá các đơn vị;
- Mẫu số 1- Phụ lục XXIV tại TT số 32/2023/TT-BYT của Bộ Y tế;
- Mẫu số 3- Phụ lục XXIV tại TT số 32/2023/TT-BYT của Bộ Y tế;
- Mã QR đăng ký và cập nhật kết quả khám sức khỏe.


TR. HIỆU TRƯỞNG
TRƯỞNG PHÒNG
PHÒNG CÔNG TÁC SINH VIÊN

Đào Thị Kim Oanh



CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Phụ lục

MÃ QR ĐĂNG KÝ VÀ CẬP NHẬT KẾT QUẢ KHÁM SỨC KHỎE

(Kèm theo Thông báo số 398/TB-ĐHQT ngày 22 tháng 7 năm 2025 của Hiệu trưởng Trường Đại học Quốc tế)

1. Mã QR (1): Sinh viên đăng ký thông tin khám sức khỏe tại Bước 1 của Quy trình khám sức khỏe:



2. Mã QR (2): Sinh viên cập nhật kết quả khám sức khỏe dành cho SV tự túc khám bên ngoài tại Bước 3 của Quy trình khám sức khỏe:



BẢNG BẢO GIÁ (PRICE LIST)

Bệnh viện: Quân Dân Y Miền Đông
Người liên hệ: Ths. Ngô Thị Xuân
Email/ phone: ngothixuan81@gmail.com (0989.723.125)
Địa chỉ: 50 Lê Văn Việt, Phường Hiệp Phú, Tp. Thủ Đức, Tp. Hồ Chí Minh

KÍNH GỬI: TRƯỜNG ĐẠI HỌC QUỐC TẾ - ĐẠI HỌC QUỐC GIA TP.HCM

Chúng tôi trân trọng gửi tới Quý Nhà trường bảng báo giá khám sức khỏe cho CBCNV theo Thông tư 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 như sau :

TT	Danh mục khám	ĐVT (VNĐ)	Đơn giá	
A. KHÁM LÂM SÀNG			Nam	Nữ
1	Khám thể lực (Chiều cao, cân nặng, BMI , huyết áp, mạch)	Người	0	0
2	Khám Nội tổng quát (Tuần hoàn, hô hấp, tiêu hóa,thận, tiết niệu, nội tiết, thần kinh, tâm thần)	Người	20.000	20.000
3	Khám Ngoại tổng quát (cơ-xương-khớp, da liễu)	Người	15.000	15.000
4	Khám Tai mũi họng	Người	20.000	20.000
5	Khám Mắt	Người	15.000	15.000
6	Khám Răng hàm mặt	Người	20.000	20.000
7	Khám sản phụ khoa	Người	0	
Tổng A:			90.000	90.000
B. KHÁM CẬN LÂM SÀNG				
1	Công thức máu 18 thông số	Người	40.000	40.000
2	Tổng phân tích nước tiểu 15 thông số	Người	30.000	30.000
3	Xét nghiệm chức năng gan (SGPT), (SGOT)	Người	30.000	30.000
4	Xét nghiệm chức năng thận (Ure), (Creatinin)	Người	30.000	30.000
5	Xét nghiệm đường huyết (Glucose)	Người	18.000	18.000
6	X-quang tim phổi kỹ thuật số (in phim trường hợp bất thường)	Người	52.000	52.000
7	Tổng hợp hồ sơ, phân loại sức khỏe	Người	0	0
Tổng B:			200.000	200.000
Tổng gói khám (A + B):			290.000	290.000

Thuế VAT dịch vụ khám sức khỏe 0đ

TP.HCM, Ngày 27 tháng 5 năm 2025
Giám đốc

Trưng tá
PHAN HỮU HÙNG

BẢNG BÁO GIÁ (PRICE LIST)

Bệnh viện: Quân Dân Y Miền Đông
Người liên hệ: Ths. Ngô Thị Xuân
Email/ phone: ngothixuan81@gmail.com (0989.723.125)
Địa chỉ: 50 Lê Văn Việt, Phường Hiệp Phú, Tp. Thủ Đức, Tp. Hồ Chí Minh

KÍNH GỬI: TRƯỜNG ĐẠI HỌC QUỐC TẾ - ĐẠI HỌC QUỐC GIA TP.HCM

Chúng tôi trân trọng gửi tới Quý Nhà trường bảng báo giá khám sức khỏe cho CBCNV theo Thông tư 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 như

TT	Danh mục khám	ĐVT (VNĐ)	Đơn giá	
A. KHÁM LÂM SÀNG			Nam	Nữ
1	Khám thể lực (Chiều cao, cân nặng, BMI , huyết áp, mạch)	Người	0	0
2	Khám Nội tổng quát (Tuần hoàn, hô hấp, tiêu hóa,thận, tiết niệu, nội tiết, thần kinh, tâm thần)	Người	20.000	20.000
3	Khám Ngoại tổng quát (cơ-xương-khớp, da liễu)	Người	15.000	15.000
4	Khám Tai mũi họng	Người	20.000	20.000
5	Khám Mắt	Người	15.000	15.000
6	Khám Răng hàm mặt	Người	20.000	20.000
7	Khám Sản phụ khoa	Người		0
Tổng gói khám A:			90.000	90.000

Thuế VAT dịch vụ khám sức khỏe 0đ

TP.HCM, Ngày 27 tháng 5 năm 2025

Giám đốc



Trung tá
PHAN HỮU HÙNG



64 LÊ VĂN CHÍ, PHƯỜNG LINH TRUNG, TP THỦ ĐỨC, TP. HỒ CHÍ MINH

Website: www.benhvienkhuvucthuduc.vn

ĐT: (028)3722.3556

Kính gửi: Trường Đại Học Quốc Tế

Bệnh viện Đa khoa Khu vực Thủ Đức trân trọng báo giá dịch vụ khám sức khỏe 2025 như sau:

Stt	Danh mục khám	Nam	Nữ	Ghi chú
Khám	Khám tổng quát (Nội, ngoại tổng quát, Mắt, Tai Mũi Họng, Răng Hàm Mặt, Da Liễu)	70,000	70,000	Khám, tư vấn tổng quát 7 chuyên khoa, Chiều cao, Cân nặng, Huyết áp, đo chỉ số khối cơ thể BMI)
	Khám phụ khoa		-	
Xét nghiệm	Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser)	45,000	45,000	Phát hiện các bệnh lý về máu và cơ quan tạo máu: thiếu máu, suy tủy, ung thư máu,...
	Xét nghiệm đường huyết đói [Máu]	20,000	20,000	Đánh giá lượng đường trong máu, phát hiện sớm bệnh lý đái tháo đường
	Đo hoạt độ ALT (GPT) [Máu]	20,000	20,000	Các bệnh về gan: Viêm gan cấp, mãn, tổn thương như mô gan...
	Đo hoạt độ AST (GOT) [Máu]	20,000	20,000	
	Định lượng Urê máu [Máu]	20,000	20,000	Đánh giá chức năng thận
	Định lượng Creatinin [Máu]	20,000	20,000	
	Tổng phân tích nước tiểu (Bằng máy tự động)	24,000	24,000	Các bệnh đái tháo đường, nhiễm xeton, đái nhạt, bệnh gan, thận, bệnh viêm tắc đường tiết niệu, đái máu...
CDHA	Chụp Xquang ngực thẳng	51,000	51,000	Phát hiện bất thường về tim, phổi
	Hồ sơ khám	-	-	Miễn phí
	Báo cáo tổng kết cho đơn vị	-	-	Miễn phí
THÀNH TIỀN		290,000	290,000	

* Ghi chú: - Giá trên đã bao gồm thuế giá trị gia tăng (VAT=0)

- Phụ lục thêm cho sinh viên có nhu cầu là 10.000đ/phụ lục

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 27 tháng 5 năm 2025



BSCKII. Hồ Thanh Phong



64 LÊ VĂN CHÍ, PHƯỜNG LINH TRUNG, TP THỦ ĐỨC, TP. HỒ CHÍ MINH
Website: www.benhvienkhuvucthuduc.vn ĐT: (028)3722.3556

Kính gửi: Trường Đại Học Quốc Tế

Bệnh viện Đa khoa Khu vực Thủ Đức trân trọng báo giá dịch vụ khám sức khỏe 2025 như sau:

Stt	Danh mục khám	Nam	Nữ	Ghi chú
1	Tổng trạng, dấu hiệu sinh tồn	90,000	90,000	Khám, tư vấn tổng quát 7 chuyên khoa, Chiều cao, Cân nặng, Huyết áp, đo chỉ số khối cơ thể BMI)
1.1	Chiều cao, cân nặng			
1.2	Mạch, huyết áp			
2	Khám lâm sàng			
2.1	Nội tổng quát			
2.2	Ngoại tổng quát			
2.3	Da liễu			
2.4	Tai - Mũi - Họng			
2.5	Răng - Hàm - Mặt			
2.6	Mắt			
2.7	Tư vấn phụ khoa			Phát hiện các bệnh lý phụ khoa
HỒ SƠ	Hồ sơ khám	-	-	Miễn phí
	Báo cáo tổng kết cho đơn vị	-	-	Miễn phí
THÀNH TIỀN		90,000	90,000	

* Ghi chú - Giá trên đã bao gồm thuế giá trị gia tăng (VAT=0)
- Số lượng khám tối thiểu cho hạng mục này >500 sinh viên/ buổi

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 27 tháng 5 năm 2025



MẪU SỔ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

SỔ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ

Ảnh (4 x 6 cm) (đóng dấu rập lại hoặc Scan ảnh	1. Họ và tên (viết chữ in hoa): 2. Giới tính: Nam ☐ Nữ ☐ 3. Sinh Ngày tháng năm (Tuổi:.....) 4. Số CMND/CCCD /Hộ chiếu/định danh CD : 5. Cấp ngày...../...../..... Tại..... 6. Chỗ ở hiện tại: Số điện thoại liên hệ:
--	---

*** Lưu ý:** Trường hợp đối tượng KSK có CCCD gắn chip hoặc có sổ 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 mục (1) Họ và tên, (3) Ngày tháng năm sinh, (4) sổ định danh công dân

7. Nghề nghiệp:

8. Nơi công tác, học tập:

9. Ngày bắt đầu vào làm việc tại đơn vị hiện nay:...../...../.....

10. Nghề, công việc trước đây (liệt kê công việc đã làm trong 10 năm gần đây, tính từ thời điểm gần nhất):

a)

thời gian làm việc... năm... tháng từ ngày/...../..... đến...../...../.....

b)

thời gian làm việc... năm... tháng từ ngày/...../..... đến...../...../.....

11. Tiền sử bệnh, tật của gia đình:

12. Tiền sử bệnh, tật của bản thân:

Tên bệnh	Phát hiện năm	Tên bệnh nghề nghiệp	Phát hiện năm
a)		a)	
b)		b)	
c)		c)	
d)		d)	

..... ngày..... tháng.... năm.....

Người lao động xác nhận
 (Ký và ghi rõ họ, tên)

Người lập sổ KSK định kỳ
 (Ký và ghi rõ họ, tên)

KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ

I. TIỀN SỬ BỆNH, TẬT

(Bác sỹ khám sức khỏe hỏi và ghi chép)

Tiền sử sản phụ khoa (Đối với nữ):

- Bắt đầu thấy kinh nguyệt năm bao nhiêu tuổi:

- Tính chất kinh nguyệt: Điều ☐ Không đều ☐

Chu kỳ kinh: ngày Lượng kinh: ngày

Đau bụng kinh: Có ☐ Không ☐

- Đã lập gia đình: Có ☐ Chưa ☐

- PARA:

- Số lần mổ sản, phụ Có ☐ Ghi rõ: Chưa ☐
khoa:

- Có đang áp dụng BPTT không? Có ☐ Ghi rõ: Không ☐

II. KHÁM THỂ LỰC

Chiều cao:cm; Cân nặng: Kg; Chỉ số BMI:

Mạch: lần/phút; Huyết áp: /

mmHg

Phân loại thể lực:

III. KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung khám			Họ tên và chữ ký của Bác sỹ chuyên khoa
phải khám đầy đủ các nội dung theo chuyên khoa để khẳng định có/hay không có bệnh, tật theo quy định tại Quyết định...			
1.	Nội khoa		
a)	Tuần hoàn		
	Phân loại		
b)	Hô hấp		
	Phân loại		
c)	Tiêu hóa		
	Phân loại		
d)	Thận-Tiết niệu		

	Phân loại		
d)	<i>Nội tiết</i>		
	Phân loại		
e)	<i>Cơ - xương - khớp</i>		
	Phân loại		
g)	<i>Thần kinh</i>		
	Phân loại		
h)	<i>Tâm thần</i>		
	Phân loại		
2. Ngoại khoa, Da liễu:			
- <i>Ngoại khoa:</i>			
<i>Phân loại:</i>			
- <i>Da liễu:</i>			
<i>Phân loại:</i>			
3. Sản phụ khoa: Chi tiết nội dung khám theo danh mục tại phụ lục XXV ban hành kèm theo Thông tư này.			
<i>Phân loại:</i>			
4. Mắt:			
<i>Kết quả khám thị lực:</i> Không kính: Mắt phải..... Mắt trái.....			
Có kính: Mắt phải..... Mắt trái.....			
<i>Các bệnh về mắt (nếu có):</i>			
<i>Phân loại:</i>			
5. Tai - Mũi - Họng			
<i>Kết quả khám thính lực:</i>			
Tai trái: Nói thường..... m; Nói thầm..... m			
Tai phải: Nói thường..... m; Nói thầm..... m			
<i>Các bệnh về tai mũi họng (nếu có):</i>			
<i>Phân loại:</i>			
6. Răng - Hàm - Mặt			

Kết quả khám: Hàm trên: Hàm dưới:	
Các bệnh về răng hàm mặt (nếu có):	
Phân loại	

IV. KHÁM CẬN LÂM SÀNG

* Xét nghiệm huyết học/sinh hóa/X.quang và các xét nghiệm khác khi có chỉ định của bác sỹ: a) Kết quả: b) Đánh giá:	
--	--

V. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khỏe:¹

2. Các bệnh, tật (nếu có):²

.....

.....

NGƯỜI KẾT LUẬN

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

¹ Phân loại sức khỏe theo quy định của Bộ Y tế² Ghi rõ các bệnh, tật, phương án điều trị, phục hồi chức năng hoặc giới thiệu khám chuyên khoa để khám bệnh, chữa bệnh (nếu có)

Phụ lục số XXIV
(Ban hành kèm theo Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Mẫu số 1.

MẪU GIẤY KHÁM SỨC KHỎE DÙNG CHO NGƯỜI TỪ ĐỦ 18 TUỔI TRỞ LÊN

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/GKSK-.....

GIẤY KHÁM SỨC KHỎE

Ảnh (4 x 6 cm) (đóng dấu ráp lại hoặc Scan ảnh	1. Họ và tên (viết chữ in hoa):
	2. Giới tính: Nam ☐ Nữ ☐
	3. Sinh Ngày tháng năm (Tuổi:.....)
	4. Số CMND/CCCD /Hộ chiếu/định danh CD :
	5. Cấp ngày...../...../..... Tại.....
	6. Chỗ ở hiện tại:.....

*** Lưu ý:** Trường hợp đối tượng KSK có CCCD gắn chip hoặc có sổ 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

7. Lý do khám sức khỏe:.....

TIỀN SỬ BỆNH CỦA ĐỐI TƯỢNG KHÁM SỨC KHỎE

1. Tiền sử gia đình:

Có ai trong gia đình ông (bà) mắc một trong các bệnh: truyền nhiễm, tim mạch, đái tháo đường, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh, rối loạn tâm thần, bệnh khác:

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

2. Tiền sử bản thân: Ông (bà) đã/đang mắc bệnh, tình trạng bệnh nào sau đây không:

TT	Tên bệnh, tật	Có	Không	STT	Tên bệnh, tật	Có	Không
1	Có bệnh hay bị thương trong 5 năm qua	☐	☐	12	Đái tháo đường hoặc kiểm soát tăng đường huyết	☐	☐
2	Có bệnh thần kinh hay bị thương ở đầu	☐	☐	13	Bệnh tâm thần	☐	☐
3	Bệnh mắt hoặc giảm thị lực (trừ trường hợp đeo kính thuốc)	☐	☐	14	Mất ý thức, rối loạn ý thức	☐	☐
4	Bệnh ở tai, giảm sức nghe hoặc thăng bằng	☐	☐	15	Ngất, chóng mặt	☐	☐

5	Bệnh ở tim, hoặc nhồi máu cơ tim, các bệnh tim mạch khác	☐	☐	16	Bệnh tiêu hóa	☐	☐
6	Phẫu thuật can thiệp tim - mạch (thay van, bắc cầu nối, tạo hình mạch, máy tạo nhịp, đặt stent mạch, ghép tim)	☐	☐	17	Rối loạn giấc ngủ, ngừng thở khi ngủ, ngủ rũ ban ngày, ngáy to	☐	☐
7	Tăng huyết áp	☐	☐	18	Tai biến mạch máu não hoặc liệt	☐	☐
8	Khó thở	☐	☐	19	Bệnh hoặc tổn thương cột sống	☐	☐
9	Bệnh phổi, hen, khí phế thũng, viêm phế quản mạn tính	☐	☐	20	Sử dụng rượu thương xuyên, liên tục	☐	☐
10	Bệnh thận, lọc máu	☐	☐	21	Sử dụng ma túy và chất gây nghiện	☐	☐
11	Nghiện rượu, bia	☐	☐	22	Bệnh khác (ghi rõ)	☐	☐

3. Câu hỏi khác (nếu có):

a) Ông (bà) có đang điều trị bệnh gì không? Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng:

.....

b) Tiền sử thai sản (Đối với phụ nữ):

.....

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

..... ngày tháng năm

Người đề nghị khám sức khỏe

(Ký và ghi rõ họ, tên)

I. KHÁM THỂ LỰC

- Chiều cao: cm; - Cân nặng: 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. Nội khoa		
a) <i>Tuần hoàn</i>		
Phân loại		
b) <i>Hô hấp</i>		
Phân loại		
c) <i>Tiêu hóa</i>		
Phân loại		
d) <i>Thận-Tiết niệu</i>		
Phân loại		
đ) <i>Nội tiết</i>		
Phân loại		
e) <i>Cơ - xương - khớp</i>		
Phân loại		
g) <i>Thần kinh</i>		
Phân loại		
h) <i>Tâm thần</i>		
Phân loại		
2. Ngoại khoa, Da liễu:		
- <i>Ngoại khoa:</i>		
<i>Phân loại:</i>		
- <i>Da liễu:</i>		
<i>Phân loại:</i>		
3. Sản phụ khoa:		
.....		
<i>Phân loại:</i>		

4. Mắt:		
<i>Kết quả khám thị lực:</i> Không kính: Mắt phải..... Mắt trái..... Có kính: Mắt phải..... Mắt trái.....		
<i>Các bệnh về mắt (nếu có):</i>		
Phân loại:		
5. Tai - Mũi - Họng		
<i>Kết quả khám thính lực:</i> Tai trái: Nói thường..... m; Nói thầm..... m Tai phải: Nói thường..... m; Nói thầm..... m		
<i>Các bệnh về tai mũi họng (nếu có):</i>		
Phân loại:		
6. Răng - Hàm - Mặt		
<i>Kết quả khám:</i> Hàm trên: Hàm dưới:		
<i>Các bệnh về răng hàm mặt (nếu có):</i>		
Phân loại		

III. KHÁM CẬN LÂM SÀNG

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
1. Xét nghiệm máu: a) Công thức máu: Số lượng HC: Số lượng Bạch cầu: Số lượng tiểu cầu: b) Sinh hóa máu: Đường máu: Urê: Creatinin: ASAT(GOT):..... ALAT (GPT):.....	

2. Xét nghiệm nước tiểu: a) Đường: b) Protein: c) Khác (nếu có):	
3. Chẩn đoán hình ảnh (XQ tim phổi thẳng):	

IV. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khỏe:.....

2. Các bệnh, tật (nếu có):

.....

..... ngày..... tháng..... năm.....

NGƯỜI KẾT LUẬN

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)