附件1

藤县2022年上半年

中小学教师资格认定工作安排表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 县（市、区） | 网报时间 | 现场确认时间 | 认定工作联系人电话 | 认定公告发布网址 |  |
| 开始时间 | 结束时间 | 开始时间 | 结束时间 |  |
| 藤县 | 5月12日9:00 | 7月5日16:00 | 6月30日8:30 | 7月6日17:30 | 胡老师0774-7291316 | 藤县人民政府门户网站：http://www.tengxian.gov.cn/ |  |

附件2

广西壮族自治区申请认定教师资格人员体检表

 编号：                              中国教师资格网上的报名号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 婚否 |  | 民族 |  | 正面免冠彩色白底相片 |
| 文化程度 |  | 职业   |  | 申请教师资格种类 |  |
| 单位或住址 |  | 电话 |  |
|  既往病史 |  |
| 五  官  科 | 眼 | 视力 | 右 | 矫正视力 | 右 | 辨色力 |  | 医师： |
| 左 | 左 |
| 其    他 |  |
| 耳 | 听力 | 右           公尺 | 耳疾 |  | 医师： |
| 左           公尺 |
| 鼻 | 嗅觉 |  | 鼻疾 |  |
| 咽喉 |  | 语言 |  |
| 口腔 | 唇腭 |  | 齿 |  | 医师： |
| 口吃 |  |
| 外  科 | 身长 |        公分 | 胸廓 |  | 医师： |
| 体重 |        公斤 | 脊柱 |  |
| 淋巴 |  | 甲状腺 |  |
| 四肢 |  | 关节 |  |
| 面部 |  |
| 内   科 | 血压 |                                    /kpn | 医师： |
| 肺及呼吸道 |  |
| 心血管 |  |
| 腹部器官 |  | 肝 |  |
| 脾 |  |
| 神经及精  神 |  |
|  胸部X线透视  |  | 医师：    |
| 化验检查 | 肝功能（ALT、AST）     |  |
|    体检医院结论    |                             负责医师： 年   月   日（单位盖章） |

注：用A4纸**双面打印**，在贴相片处贴的相片，须加盖体检医院体检专用章，不加盖体检医院体检专用章者无效。