附件1

**市、区县教育部门教师资格认定咨询联络方式**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **单 位** | **咨询电话** | **网 址** | **微信公众号** |
| 市教育体育局 | 8222194 | http://jyj.yibin.gov.cn | 宜宾教育体育 |
| 翠屏区教育和体育局 | 8206177 | http://www.cpjj.cn/ | 翠屏教育 |
| 南溪区教育和体育局 | 3329941 | http://www.zgnx.gov.cn/ | 学在南溪 |
| 叙州区教育和体育局 | 6613052 | http://xxgk.ybxz.gov.cn/zfxxgk/idx\_dept.jsp?deptId=92337922 | 叙州教育 |
| 江安县教育和体育局 | 2622115 | http://www.ybja.gov.cn/ | 江安教育 |
| 长宁县教育和体育局 | 4517161 | http://cn.ybxww.com/ |  |
| 高县教育和体育局 | 5851133 | http://www.gaoxian.gov.cn/ | 高州教育 |
| 筠连县教育和体育局 | 7720787 | http://www.scjlx.gov.cn/ | 筠州教育 |
| 珙县教育和体育局 | 4039865 | http://www.gongxian.gov.cn/ | 珙县教体 |
| 兴文县教育和体育局 | 8835037 | http://www.xwjyxx.com/ | 兴文教体 |
| 屏山县教育和体育局 | 5722272 | http://www.ybps.gov.cn/ | 屏山教育 |

附件2

**四川省教师资格申请人员体格检查表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生  年月 |  | | 婚否 |  | （相片）  近期2寸免冠彩照 |
| 文化  程度 |  | 民族 |  | 联系电话 | |  | | |
| 籍 贯 |  | 现 住 址 | |  | | | | |
| 过去病史：  1.你是否患过下列疾病：患过 ∨ 没有患过×  1.1肝炎、肺结核、其他传染病 □ 1.2精神神经疾病 □  1.3心脏血管疾病 □ 1.4消化系统疾病 □  1.5肾炎、其他泌尿系统疾病 □ 1.6贫血及血液系统疾病 □  1.7糖尿病及内分泌疾病 □ 1.8恶性肿瘤 □  1.9其他慢性病 □  2.请详细写出所患疾病的病名及目前情况  3.你是否有口吃、听力或其他生理上的缺陷？  我特此申明保证：以上我所填写的内容正确无误。  申请人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | |

1.以上内容由受检者如实填写。

2.填表请用蓝或黑色钢笔，字迹清楚。

3.过去病史请写明日期、病名、诊断医院或附原疾病证明复印件。

**查体部分：**

**一、内科**

血压： mmHg 心率： 次/分

营养状况：

心脏及血管：

呼吸系统：

腹部器官：

神经及精神：

其它：

医师签名：

**二、外科**

身高： Cm 体重： Kg

浅表淋巴：

脊柱：

四肢：

关节：

平趾足：

皮肤：

颈部：

外生殖器：

其他：

医师签名：

**三、五官科：**

**1、眼**

裸眼视力：右 左

矫正视力：右 矫正度数 左 矫正度数

色觉检查：彩色图案及编码 单颜色识别：红、绿、紫、蓝、黄

**2、耳**

听力：右 米 左 米

耳疾：

**3、鼻**

嗅觉：

鼻及鼻窦疾病：

**4、其他**

外貌异常： 口吃：

医师签名：

**四、化验检查**

**血常规 小便常规**

血糖： 总胆红素：

肝功：ALT AST

总蛋白： 白蛋白：

肾功：尿素氮 肌肝：

1、心电图

医师签名：

2、B超

医师签名：

3、胸部X光片

医师签名：

4、其他

医师签名：

体检结论：

负责医师签名：

体检医院意见：

体检医院盖章

年 月 日