**附件2**

安徽城市管理职业学院新生身体复查异常情况登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学院名称 | 学号 | 姓名 | 情况说明及建议 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

检查单位：

(公章)

年 月 日