**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.均应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.体检严禁弄虚作假、冒名顶替；如隐瞒病史影响体检结果的，后果自负。**

**3.体检表上贴近期二寸免冠照片一张，并加盖公章。**

**4.本表第二页由受检者本人填写（用黑色签字笔或钢笔），要求字迹清楚，无涂改，病史部分要如实、逐项填齐，不能遗漏。**

**5.体检前一天请注意休息，勿熬夜，不要饮酒，避免剧烈运动。**

**6.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。**

**7.女性受检者月经期间请勿做妇科及尿液检查，待经期干净3-5天后再补检；备孕、怀孕或可能已受孕者，待哺乳期过后再进行体检。**

**8.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，将会影响您的体检结论。**

**9.体检医师可根据实际需要，增加必要的相应检查、检验项目。**

**10．如对体检结果有疑义，请按有关规定办理。**

**11.本次体检，因体检项目有HIV检查，存在个人隐私，请每一位检查人员认真阅读并在HIV抗体检测告知书上签名并带一张身份证复印件。**

**12.男宾体检费用：390元，女宾体检费用：490元(团体体检优惠价)。**