附件2

体检须知

一、考生应到抽签确定的医院进行体检，其它医疗单位的检查结果一律无效。

二、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。

三、体检表上贴近期二寸免冠照片一张，并由体检医院加盖公章。

四、体检前一天请注意休息，勿熬夜，不饮酒，避免剧烈运动。

五、体检当天需进行采血等检查，请在受检前禁食8-12小时。

六、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，将会影响对您的录用。

七、体检医师可根据实际需要，增加必要的相应检查、检验项目。

八、如对体检结果有异议，请按有关规定办理。

九、体检费约300元，由考生个人自行负责。