

暨南大学
招收港、澳、台、华侨、华人及其他外籍学生报名表

准考证号					身份证或 护照号码					回乡证或 台胞证号码				
免试方式												考生类别		
其他免试														
姓名					性别			出生日期					相 片	
英文名					国籍			侨居 国						
毕业 学校					毕业 年份			最后 学历						
邮寄 地址									邮政 编码					
地址 分类		收件人			联系 电话									
Email					籍贯			备注						
本科志愿		专 业 志 愿												
(一)	1						2							
	3						4							
(二)	1						2							
	3						4							
预科志愿		1						2						
个 人 简 历	起止年月（从中学填起）				学习或工作单位地址									
家 庭 主 要 成 员	姓 名				与考生关系				职 业					

以上内容已经本人核对无误，如有不真实，所产生的一切后果由本人负责。

考生确认（签名）：日期：

暨南大学国际学生经济担保书（华文教育专业）

Jinan University

Statement of Financial Support for International Students

申请人信息/Applicant's Personal Information			
申请人姓名/ Applicant's Name		国籍 / Citizenship	护照号码 / Passport No.
电话/Tel:		邮箱/Email:	
经济担保人信息/Financial Supporter's Personal Information			
担保人姓名 Financial Supporter's Name		国籍/Citizenship	护照号码/Passport No.
与被担保人关系 Relationship to the Applicant			
工作单位和职务 Employer and Occupation			
电话/Tel:			
传真/Fax:			
邮箱/Email:			
永久地址/Permanent Add:			

本人在此申明，自愿承担上述申请人留学中国期间除华文教育专业学生奖学金之外的费用。

I hereby guarantee that I will be responsible for the above applicant's other fees that the Scholarships for Chinese Culture Education do not cover during the period of his/her study in China.

担保人签字/Signature of Financial Supporter:

日期/Date:

注：请担保人提交该担保书的同时附上身份证明复印件。

Note: The financial supporter should attach his ID copy together with the statement.

外 国 人 体 格 检 查 记 录

PHYSICAL EXAMINATION RECORD FOR FOREIGNER

姓 名 Name		性 别 Sex	☐ 男 Male ☐ 女 Female	出生日期 Birth Day-Month-Year		照 片 Photo
现在通讯地址 Present mailing address					血型 Blood type	
国 籍 Nationality		出生地址 Birth Place				

过去是否患有列疾病：（每项后面请回答：“否”或“是”）

Have you ever had any of the following diseases?
（Each item must be answered “Yes” or “No”）

斑 疹 伤 寒	Typhus fever	☐ No	☐ Yes	菌 痢	Bacillary dysentery	☐ No	☐ Yes
小 儿 麻 痹 症	Poliomyelitis	☐ No	☐ Yes	布 氏 杆 菌 病	Brucellosis	☐ No	☐ Yes
白 喉	Diphtheria	☐ No	☐ Yes	病 毒 性 肝 炎	Viral hepatitis	☐ No	☐ Yes
猩 红 热	Scarlet fever	☐ No	☐ Yes	回 归 热	Relapsing fever	☐ No	☐ Yes
产褥期链球菌感染		Puerperal streptococcus infection				☐ No	☐ Yes
伤寒和付伤寒		Typhoid and paratyphoid fever				☐ No	☐ Yes
流行性脑脊髓膜炎		Epidemic cerebrospinal meningitis				☐ No	☐ Yes

是否患有下列危及公共秩序和安全的病症：（每项后面请回答“否”或“是”）

Do you have any of the following diseases or disorders endangering the public order and security? (Each item must be answered “Yes” or “No”)

毒 物 癮	Toxicomania -----						
精神错乱	Mental Confusion -----					☐ No	☐ Yes
精 神 病	Psychosis: 躁狂型	Manic psychosis -----				☐ No	☐ Yes
	妄想型	Paranoid psychosis -----				☐ No	☐ Yes
	幻觉型	Hallucinatory psychosis -----				☐ No	☐ Yes

身 高 Height	厘米 cm	体 重 Weight	千克 Kg	血 压 Blood pressure	千帕 Kpa
发育情况 Development		营养情况 Nourishment		颈 部 Neck	
视 力 左 L _____		矫正视力 左 L _____		眼 Eyes	
Vision 右 R _____		Corrected vision 右 R _____			
辨色力 Colour sense		皮肤 Skin		淋巴结 Lymph nodes	
耳 Ears		鼻 Nose		扁桃体 Tonsils	
心 Heart		肺 Lungs		腹部 Abdomen	

脊 柱 Spine		四 肢 Extremities		神 经 系 统 Nervous system	
其 它 所 见 Other abnormal findings					
胸部 X 线检查 Chest X-ray exam.				心电图 ECG	
化 验 室 检 查 包 括 艾 滋 病 、 梅 毒 血 清 学 诊 断 Laboratory exam. (HIV, Syphilis Serodiagnosis)					
未 发 现 患 有 下 列 检 疫 传 染 病 和 危 害 公 共 健 康 的 疾 病 : None of the following diseases or disorders found during the present examination.					
霍 乱 Cholera		性 病 Venereal Disease			
黄 热 病 Yellow fever		开 放 性 肺 结 核 Opening lung tuberculosis			
鼠 疫 Plague		艾 滋 病 AIDS			
麻 风 Leprosy		精 神 病 Psychosis			
意 见 Suggestion				检 查 单 位 盖 章 Official Stamp	
医 师 签 字 Signature of physician				日 期 Date	