

7. Cơ Xương Khớp: Vận động bình thường	
Kết luận: Bình thường	Bùi Văn Việt
8. Nội tiết:	
Kết luận: Bình thường	Bùi Văn Việt

III. KHÁM CẬN LÂM SÀNG

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký của bác sỹ
1. Xét nghiệm ma túy (Xét nghiệm sàng lọc và định tính các loại ma túy theo quy định của Bộ Y tế: Amphetamin, Marijuana, Morphin, Codein, Heroin): Kết quả: Âm tính	 Nguyễn Quốc Vương
2. Các xét nghiệm chỉ thực hiện khi có chỉ định của bác sỹ khám sức khỏe: Xét nghiệm nồng độ cồn trong máu hoặc hơi thở/huyết học/sinh hóa/X.Quang và các xét nghiệm khác (điện não đồ, điện tim...) -Nồng độ cồn trong hơi thở: -Đường huyết: 5.5 -ECG: -X quang: -	

IV. KẾT LUẬN

Đủ điều kiện sức khỏe lái xe hạng C

(Giấy khám sức khỏe này có giá trị sử dụng trong vòng 12 tháng kể từ ngày ký kết luận).

Mỹ Tho, Ngày 04 tháng 03 năm 2025

NGƯỜI KẾT LUẬN

(ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

Nguyễn Thị Hồng Diễm



SỞ Y TẾ TỈNH TIỀN GIANG
TRUNG TÂM GIÁM ĐỊNH Y KHOA
Số: 00018/GKSKLX/82253/25

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

MẪU GIẤY KHÁM SỨC KHỎE CỦA NGƯỜI LÁI XE, NGƯỜI ĐIỀU KHIỂN XE MÁY CHUYÊN DÙNG

(Ban hành kèm theo Thông tư số 36/2024/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ y tế)

1. Họ và tên (viết chữ in hoa):	NGUYỄN NGỌC THẢO
2. Giới tính:	Nam <input checked="" type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/>
3. Ngày tháng năm sinh:	Ngày 28 tháng 07 năm 2003(Tuổi: 22)
4. Số CCCD/CC/Hộ chiếu/Định danh công dân:	083203001541
5. Cấp ngày:	Tại:
6. Chỗ ở hiện tại:	Xã Bình Thạnh Huyện Thạnh Phú Tỉnh Bến Tre
7. Đề nghị khám sức khỏe để lái xe hạng:	Khám sức khỏe thi lái xe hạng C

* Lưu ý: Trường hợp đối tượng KSK có CCCD/CC gắn chip hoặc có số định danh công dân đã thực hiện kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư không cần ghi mục 2, mục 5, mục 6

I. TIỀN SỬ BỆNH CỦA ĐỐI TƯỢNG KHÁM SỨC KHỎE

1. Tiền sử gia đình:

Có ai trong gia đình ông (bà) mắc một trong các bệnh: truyền nhiễm, tim mạch, đái tháo đường, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh, rối loạn tâm thần, bệnh khác:

a) Không ; b) Có

Nếu 'có' đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:

2. Tiền sử, bệnh sử bản thân: Ông (bà) đã/đang mắc bệnh, tình trạng bệnh nào sau đây không

(Bác sỹ hỏi bệnh và đánh dấu X vào ô tương ứng)

	Có/Không	Có/Không	
Có bệnh hay bị thương trong 5 năm qua	<input checked="" type="checkbox"/>	Đái tháo đường hoặc kiểm soát tăng đường	<input checked="" type="checkbox"/>
Có bệnh thần kinh hay bị thương ở đầu	<input checked="" type="checkbox"/>	Bệnh tâm thần	<input checked="" type="checkbox"/>
Bệnh mắt hoặc giảm thị lực (trừ trường hợp đeo kính thuốc)	<input checked="" type="checkbox"/>	Mất ý thức, rối loạn ý thức	<input checked="" type="checkbox"/>
Bệnh ở tai, giảm sức nghe hoặc thính giác	<input checked="" type="checkbox"/>	Ngất, chóng mặt	<input checked="" type="checkbox"/>
Bệnh ở tim, hoặc nhồi máu cơ tim, các bệnh tim mạch khác	<input checked="" type="checkbox"/>	Bệnh tiêu hóa	<input checked="" type="checkbox"/>
Phẫu thuật can thiệp tim - mạch (thay van, bắc cầu nối, tạo hình mạch, má tạo nhịp, đặt stent mạch, ghép tim)	<input checked="" type="checkbox"/>	Rối loạn giấc ngủ, ngừng thở khi ngủ, ngủ rũ ban ngày, ngáy to	<input checked="" type="checkbox"/>
Tăng huyết áp	<input checked="" type="checkbox"/>	Tai biến mạch máu não hoặc liệt	<input checked="" type="checkbox"/>
Khó thở	<input checked="" type="checkbox"/>	Bệnh hoặc tổn thương cột sống	<input checked="" type="checkbox"/>
Bệnh phổi, hen, khí phế thũng, viêm phế quản mạn tính	<input checked="" type="checkbox"/>	Sử dụng rượu thường xuyên, liên tục	<input checked="" type="checkbox"/>
Bệnh thận, lọc máu	<input checked="" type="checkbox"/>	Sử dụng ma túy và chất gây nghiện	<input checked="" type="checkbox"/>

Nếu 'có' đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:

3. Câu hỏi khác (nếu có):

Ông (bà) có đang điều trị bệnh gì không? Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng:

Tôi xin cam đoan những điều khai trên đây hoàn toàn đúng với sự thật. Nếu sai tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật.




Mỹ Tho, Ngày 04 tháng 03 năm 2025

Người đề nghị khám sức khỏe

(ký và ghi rõ họ, tên)


Ngày ký: 04/03/2025 09:10:54
Nguyễn Ngọc Thảo

II. KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung khám		Họ tên, chữ ký của bác sỹ													
1. Thần kinh: Không dấu hiệu thần kinh khu trú Kết luận Bình thường		 Phan Thanh Tùng													
2. Tâm thần: Tỉnh táo, tiếp xúc tốt Kết luận Bình thường															
3. Mắt: - Thị lực nhìn xa từng mắt: + Không kính: Mắt phải: 3/10 Mắt trái: 3/10 + Có Kính: Mắt phải: 8/10 Mắt trái: 8/10 - Thị lực nhìn xa hai mắt: Không kính 3/10 Có kính 8/10 - Thị trường:															
<table border="1"><thead><tr><th colspan="2">Thị trường ngang hai mắt (chiều mũi - thái dương)</th><th colspan="2">Thị trường đứng (chiều trên-dưới)</th></tr><tr><th>Bình thường</th><th>Hạn chế</th><th>Bình thường</th><th>Hạn chế</th></tr></thead><tbody><tr><td>Bình thường</td><td></td><td>Bình thường</td><td></td></tr></tbody></table>		Thị trường ngang hai mắt (chiều mũi - thái dương)		Thị trường đứng (chiều trên-dưới)		Bình thường	Hạn chế	Bình thường	Hạn chế	Bình thường		Bình thường			
Thị trường ngang hai mắt (chiều mũi - thái dương)		Thị trường đứng (chiều trên-dưới)													
Bình thường	Hạn chế	Bình thường	Hạn chế												
Bình thường		Bình thường													
- Sắc giác + Bình thường <input checked="" type="checkbox"/> + Mùi màu toàn bộ <input type="checkbox"/> + Mùi màu : - Đỏ <input type="checkbox"/> - Xanh lá cây <input type="checkbox"/> - Vàng <input type="checkbox"/>															
Các bệnh về mắt (nếu có): Hai mắt cận thị Kết luận Hai mắt cận thị		 Lâm Thị Ngọc Dung													
4. Tai-Mũi-Họng - Kết quả khám thính lực (có thể sử dụng máy trợ thính) + Tai trái: Nói thường: 5 m; Nói thầm: 0.5 m + Tai phải: Nói thường: 5 m; Nói thầm: 0.5 m - Các bệnh về tai mũi họng (nếu có): Không Kết luận Bình thường		 Nguyễn Thị Hồng Diễm													
5. Tim mạch: + Mạch: 75 lần/phút; + Huyết áp: 110 / 70 mmHg Nhịp tim đều tần số 75 lần/phút Kết luận: Bình thường															
6. Hô hấp: Phổi trong, không ran Kết luận: Bình thường															