样本（供参考）

体检报告

1. **体检可由任何获准做此类检测的医疗诊所的注册医生进行。**
2. **更新的申请者必须在新加坡进行体检，其他申请者可以在原籍国/居留地进行体检。**
3. **本体检报告必须在签发后 3 个月内提交才会被接受。**
4. **在新加坡做 HIV 检测可以使用快速检测或酶联免疫吸附（ELISA）检测。**

I 个人信息

1. 姓名（与护照相同）：_____

2. 性别：男 / 女　3. 出生日期(日/月/年)：_____　4. 国籍/公民身份：_____

5. 护照号码：_____　6. 外国识别号码（FIN）*（如适用）*：

7. 新加坡地址：_____

II 体检（请完成所有栏目）

本人证明上述人士已经接受胸部 X 光检查，其检查结果如 [✓] 所示。

	有	没有	孕妇免胸部 X 光检查
1.结核病（胸部 X 光检查） 有没有检测到任何活性结核病迹象？	☐	☐	☐

本人证明已为上述人士进行检测，其 HIV 检测结果如 [✓] 所示。

	阳性	阴性/无反应
2. HIV：	☐	☐

体检医生姓名（大写字母）：_____

签名：_____　诊所印章与地址：_____

日期(日/月/年)：_____　电话号码：_____

医药理事会注册编号：_____

声明

本人，_____（姓名），声明上述不适用于本人，因为本人在

不超过两年前~~，~~已提交含有上述信息的医疗报告*给移民与关卡局 / 人力部**，当时本人获签发

_____（准证类型），签发日期是 _____（日/月/年），有效至 _____（日/月/年）。

_____
签名与日期

**** 之前因怀孕而免提交 X 光检测报告的申请者，若目前没怀孕，必须提交一份由新加坡注册全科医生认证的 X 光检测报告。***
***** 根据情况删除。***

警示：　根据《移民法令》，做任何虚假申报、陈述或声明都是违法行为。

免责声明
所有信息必须用英文版的体检报告表格以英文填写。

SAMPLE