

空军招收女飞行学员报名表（正面）

_____省_____市_____县(区) _____中学_____年级_____班

姓 名		文(理)科		民 族		请贴 一寸 免冠 照片
出 生 年 月		身份证 号 码				
现家庭 住 址						
班主任 姓 名		联 系 电 话				
父 亲 姓 名		工作单位 和职务			联 系 电 话	
母 亲 姓 名		工作单位 和职务			联 系 电 话	
本 人 态 度	本人自愿报考空军飞行学员。 本人签名：_____年__月__日			家 长 态 度	支持孩子报考空军飞行学员。 父母签名：_____、_____	
校 医 填 写	身高： 厘米	体重： 公斤	色觉：	视 力	右： 左：	血压： / mmHg
以下内容很重要，请班主任和学校认真如实填写反馈！						
班 主 任 对 考 生 文 化 成 绩 评 价	预估高考成绩档次（选择打勾）： 一本 30 分以上 <input type="checkbox"/> 一本上 <input type="checkbox"/> 一本左右 <input type="checkbox"/> 班主任（签名）：			学 校 审 核 把 关 意 见	学 校（盖 章）	
报 名 须 知	1. 此报名表须正反面打印，报考学生经所在学校审核同意（盖章）后，持此报名表、本人身份证（或户口簿）和考试文具用品按规定时间上站检测（参检前可正常吃饭）。 2. 班主任对考生文化成绩的评价主要为考生高考预估成绩，请务必认真如实填写。 3. 校医对报考学生身高、体重、色觉、视力、血压检查后填写。 4. 具体报考事宜可登录空军招飞网 http://www.kjzfw.mil.cn 或关注“东部空军招飞”微信公众号了解。 5. 空军招飞局南京选拔中心，咨询电话：025-83676823/ 80875437。					欢迎扫码关注 “东部空军招飞” 

空军招飞体检（初选）表（反面）

姓 名		出 生 年 月		就 读 学 校	
-----	--	------------	--	------------	--

※以下表格由空军招飞检测人员填写※

眼 科	病 史					
	视 力	右	色觉	检查所见：		
		左	隐斜			
	医师：		外眼	结论：	医师：	
耳 鼻 喉 科	病 史					
	耳 喉	鼻		口腔		
	结论：		医师：			
	外 科	病 史				
身高		上肢长		检查所见：		
体重		下肢长				
坐高		胸围				
结论：		医师：				
其 他						