

体检合格证及报告下载流程

空勤人员既往体检鉴定合格后，在“民用航空人员体检合格证”内会有体检记录，需要既往颁发过体检合格证的成熟乘务安全员按照下列要求提供资料：

一、打印要求

在体检合格证管理系统内下载并打印近期 1 年的**体检合格证**及 3 年的**体检报告**（少于 3 次以实际体检记录为准）。

二、参考步骤

1. 登录民用航空人员体检合格证管理系统

请选择 IE8 以上浏览器登录 <https://ams.caac.gov.cn/> 航空人员登录（登录账号为身份证号码。）



如登录时遇到锁定、忘记密码时：

(1) 请联系原单位航医解锁；

(2) 已离职人员，可以通过手机找回密码并登陆，如下

图：



2. 成功登录后，点击“体检合格证”和“体检报告”



(1) 点击最近1次“体检合格证”，截图保存；

通知公告
自愿报告

IVa 级体检合格证
CLASS OF MEDICAL CERTIFICATE

限制：**戴矫正镜（双眼）。**
Limitation Must wear corrective lenses(Bi)s

编号 No. _____

姓名 Name _____ 性别 Gender 女
F

出生年月 _____ 国籍 中国
Date of birth Nationality

体检鉴定
结论日期：_____

Date of examination
主检医师：张东/ZHANG DONG
Aviation Medical Examiner
签发人：宋庆松/SONG QINGSONG
Signature of issuing officer
发证(生效)日期：_____

持证人的身体情况满足《民用航空人员体检合格证管理规则》（CCAR-67FS）规定的相应类别体检合格证的医学标准。

Date of issue(effect)
有效期至：_____

The holder has met the medical standards in CCAR - 67FS, for this class of Medical Certificate.

Date of expiry
发证单位（盖章）
Stamp of issuing authority

(2) 将最近 3 次的“体检报告”截图完整保存。

打印

空勤人员、空中交通管制员体检鉴定和体检合格证申请审批表

申请人基本情况 (1 - 16/18项由申请人填写)

1 姓名	2 性别 女	3 出生日期						
4 证件号码	5 工种 乘务员 6 国籍 中国							
7 工作单位	8 联系电话	11 邮政编码						
9 通信地址	10 电子邮箱							
11 总飞行时间 2900小时	12 近一年飞行时间 600小时							
13 前次体检鉴定日期： 体检机构： 体检结论：IVa-合格								
14 体检合格证申请情况：无（本次为首次申请） <input type="checkbox"/> ； 有 <input type="checkbox"/> ：末次颁发日期：2022年06月08日；类别：IVa 拒绝颁发 <input type="checkbox"/> ；吊销或者中止 <input type="checkbox"/> ；原因：								
15 本次申请体检合格证类别 I <input type="checkbox"/> （CCAR-121 <input type="checkbox"/> ；CCAR-135 <input type="checkbox"/> ；CCAR-91 <input type="checkbox"/> ） II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> IVa <input type="checkbox"/>								
16 请逐项回答下列问题，以打“√”的形式选择“有”或“无”。								
	有	无		有	无		有	无
(1)精神障碍		√	(15)胃肠疾病		√	(29)佩戴眼镜	√	
(2)昏迷，晕倒		√	(16)糖尿病		√	(30)频繁使用安眠药物或镇定剂		√
(3)空中或地面失能		√	(17)过敏性疾病		√	(31)目前使用药物	√	
(4)癫痫或抽搐		√	(18)胆道结石或胆系疾病		√	(32)传染病	√	
(5)经常或严重的头痛		√	(19)泌尿系结石或泌尿		√	(33)近一年住院史	√	
(6)头部外伤		√	(20)手术或外伤史		√	(34)近一年疗养史	√	
(7)睡眠不良，失眠		√	(21)腰背四肢关节疼痛		√	(35)疲劳感	√	
(8)飞行错觉		√	(22)妇产科疾病		√	(36)吸烟	√	
(9)肢体感觉异常		√	(23)听力下降或耳鸣		√	(37)其他	√	
(10)飞行事故或事故征候		√	(24)压耳		√	(38)首次申请时填写以下疾病家族史		
(11)物质依赖或滥用		√	(25)晕机		√	a 心血管疾病		
(17)a 面积不活动或心脏病		√	(26)头晕		√	b 糖尿病		

92 外科 诊断：	结论：	体检医师(签名)：
93 眼科 诊断：	结论：	体检医师(签名)：
94 耳鼻咽喉科 诊断：	结论：	体检医师(签名)：
95 妇科 诊断：	结论：	体检医师(签名)：
96 体检鉴定：双眼屈光不正，高血压血症 类别：I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IVa <input checked="" type="checkbox"/> IVb <input type="checkbox"/>	总结论：IVa-合格	主检医师(签名)：[模糊]
97 建议限制 戴矫正镜（双眼）		
98 声明 根据CCAR-67FS的规定,对申请人作出的体检诊断和鉴定结论是客观真实的。 体检机构名称：[模糊]	主检医师(签名)：[模糊]	2023年 04月 23日
99 局方颁证审核意见 (局方填写)		
同意签发体检合格证 <input checked="" type="checkbox"/> 类别：I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IVa <input checked="" type="checkbox"/> IVb <input type="checkbox"/> 履行职责时限制条件： 戴矫正镜（双眼） 审定人(签名)：[模糊]	不同意签发体检合格证 <input type="checkbox"/> 类别：I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IVa <input type="checkbox"/> IVb <input type="checkbox"/> 不同意原因： 审定人1(签名)： 审定人2(签名)：	
PS:CH-67.003(17.08)		