

外籍勞工健康檢查項目表

Health Certificate for Foreign Labor



N02

國名(Country Name): 中華民國  
 醫院名稱(Hospital Name): 義大醫療財團法人義大醫院  
 地址(Address): 高雄市燕巢區角宿里義大路1號  
 電話(Phone Number): 07-6150011  
 傳真機(Fax Number): 07-6150939



請業

檢查日期 2018/05/17

(年)(月)(日)  
(Y)(M)(D)

Date of Examination

病歷號碼 : 1032398

列印日期 : 2018/5/28

I. 基本資料 (BASIC DATA)

姓名 : WARDAH NURIYATI  
 Name : \_\_\_\_\_  
 性別 :  男Male  女Female  
 Sex : \_\_\_\_\_  
 護照號碼 : AU110334  
 Passport No. : \_\_\_\_\_  
 國籍 : 印尼  
 Nationality : \_\_\_\_\_  
 居留證號 : \_\_\_\_\_  
 ARC No. : \_\_\_\_\_  
 出生年月日 : 1996/05/29  
 Date of Birth : \_\_\_\_\_  
 工作直轄市、縣(市) : 屏東縣  
 City/County (Workplace in R.O.C.) : \_\_\_\_\_  
 聯絡電話 : (手機Cell) 077656016  
 Phone No. : (住家Home) \_\_\_\_\_  
 在中華民國健檢種類 Type of physical examination done in the Republic of China (Taiwan):  
 入國後三日內 Within 3 days of arrival  
 定期(六、十八、三十月) Periodic(6, 18, 30 month)  補充 / supplementary



II. 病史 (MEDICAL HISTORY)

曾罹患的疾病 Prior illnesses :  
 無(None)

III. 身體檢查 (PHYSICAL EXAMINATION)

A. 身高 : Height 151.4 公分cms	G. 頭頸部 Head and neck <input checked="" type="radio"/> 正常Normal <input type="radio"/> 異常Abnormal
B. 體重 : Weight 41.6 公斤kgs	H. 胸部 Thorax <input checked="" type="radio"/> 正常Normal <input type="radio"/> 異常Abnormal
C. 血壓 : Blood Pressure 132 / 90 毫米汞柱mmHg	I. 心臟聽診 Heart auscultation <input checked="" type="radio"/> 正常Normal <input type="radio"/> 異常Abnormal
D. 脈搏 : Pulse 121 次/分beats/min	J. 腹部 Abdomen <input checked="" type="radio"/> 正常Normal <input type="radio"/> 異常Abnormal
E. 體溫 : Body Temperature 37.1 °C	K. 體肢運動 Locomotion <input checked="" type="radio"/> 正常Normal <input type="radio"/> 異常Abnormal
F. 視力 : Vision 右Right 0.7 左Left 0.8	L. 精神狀態 Mental condition <input checked="" type="radio"/> 正常Normal <input type="radio"/> 異常Abnormal
	M. 其他 Others 正常(Normal)

IV. 實驗室檢查 (LABORATORY EXAMINATIONS)

A. 胸部X光肺結核檢查 / Chest X-ray for Tuberculosis :

X光發現/Findings : 無明顯心臟擴大現象、無明顯肺部異常發現(注意:X光檢查有其侷限性,可能導致肺病兆被遮蔽而無法檢出.若有相關肺部症狀,建議門診就診)

判定(Results) :

合格/Passed  無法確認診斷/Pending  
 疑似肺結核/TB Suspect  不合格/Failed

**B. 梅毒血清檢查 / Serological Tests for Syphilis :**

檢驗 / Tests :

a.  RPR  VDRL 陽性 / Positive, 效價 / Titers \_\_\_\_\_ 陰性 / Negative, 效價 / Titers Non-Reactiveb.  TPHA  TPPA  FTA-abs  TPLA  EIA  CIA 陽性 / Positive, 效價 / Titers \_\_\_\_\_ 陰性 / Negative, 效價 / Titers Negativec.  Other \_\_\_\_\_ 陽性 / Positive, 效價 / Titers \_\_\_\_\_ 陰性 / Negative, 效價 / Titers \_\_\_\_\_判定 / Results :  合格 / Passed 不合格 / Failed**C. 腸內寄生蟲糞便檢查 / Stool Examination for Parasites :** 陽性, 種名 / Positive, Species \_\_\_\_\_ 陰性 (Negative) \_\_\_\_\_判定 / Result :  合格 / Passed  不合格 / Failed**D. 麻疹及德國麻疹之抗體陽性檢驗報告或預防接種證明 / Proof of Positive Measles and Rubella Antibody or Measles and Rubella Vaccination Certificates :**

a. 抗體檢查 / Antibody test

定期體檢, 此項免檢

麻疹抗體/Measles antibody titers

 陽性 Positive 陰性 Negative 未確定 Equivocal

德國麻疹抗體/Rubella antibody titers

 陽性 Positive 陰性 Negative 未確定 Equivocal

b. 預防接種證明 / Vaccination Certificates (證明應包含接種日期、接種院所及疫苗批號; 接種日期與出國日期應至少間隔兩週 /

The certificate should include the date of vaccination, the name of administering hospital or clinic and the batch no. of vaccine; the date of vaccination should be at least two weeks prior to traveling overseas.)

 麻疹預防接種證明 / Measles Vaccination Certificate 德國麻疹預防接種證明 / Rubella Vaccination Certificatec.  有接種禁忌, 暫不適宜預防接種 / Having contraindications, not suitable for vaccinationd.  入國後3日內、定期健檢及補充健檢免驗 / Not required for within-3-day-of-arrival, periodic, and supplementary health examination**V. 漢生病檢查 (EXAMINATION FOR HANSEN'S DISEASE) 執行醫師: 周培麟**全身皮膚視診結果 / Skin Examination  正常 Normal  異常 Abnormal 非漢生病 / not related to Hansen's disease) : \_\_\_\_\_ 疑似漢生病須進一步檢查 / Hansen's disease suspect who needs further examinations

a. 病理切片 / Skin Biopsy : \_\_\_\_\_

b. 皮膚抹片 / Skin Smear :  陽性 ( Finding Bacilli in affected skin smears ) 陰性 ( Negative )c. 皮膚病灶合併感覺喪失或神經腫大 / Skin lesions combined with sensory loss or enlargement of peripheral nerves  有 ( Yes )  無 ( No )判定 / Result :  合格 / Passed  不合格 / Failed  須進一步檢查 / Needs further examinations

健康檢查總結果 / The final result of health examination :

 合格 / Passed  不合格 / Failed  須進一步檢查 / Need further examinations

說明 :

負責醫檢師簽章 / Signature of Chief Medical Technologist :

吳銘玲

負責醫師簽章 / Signature of Chief Physician :

洪暉傑

醫院負責人簽章 / Signature of Superintendent :

杜元坤

日期 (Date) : 2018 05- 29 \* 備註 / Note : 本證明三個月內有效。 / The certificate is valid for three months.

\* 提醒一 / Notice 1 :

入國後3日內健檢或定期健檢結果為須進一步檢查或不合格者, 得依「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」第7條至第9條規定治療或再檢查; 未依規定者, 將因健檢不合格, 廢止其聘僱許可。

\* 提醒二 / Notice 2 : 定期健檢及補充健檢之健康檢查證明之正本應由勞工本人留存。