

## 移工健康檢查項目表

### Health Certificate for Migrant Worker

雇主：李美玲..

流水號：08103802

工號：

中文：

入境日期：2019.05.12

Date of

### 基本資料/ Basic Data

姓名 Name	: TUGIANI	性別 Sex	<input type="checkbox"/> 男 Male <input checked="" type="checkbox"/> 女 Female
護照號碼 Passport No.	: AU165216	國籍 Nationality	: 印尼
居留證號 ARC No.	:	出生年月日 Date of Birth	: 1985.09.03
工作直轄市、(縣)市別 City/County(Workplace in R.O.C)	: 台北市	聯絡電話 Phone No.	: 0989858858
在中華民國健種類 Type of Physical Examination done in the Republic of China (Taiwan):		<input type="checkbox"/> 入國後3日內 Within 3 days of arrival	<input type="checkbox"/> 補充/ supplementary
		<input checked="" type="checkbox"/> 定檢(6, 18, 30月個) Periodic(6, 18, 30 month)	

### 病史/ Medical History

曾罹患的疾病 Prior illnesses : \_\_\_\_\_

### 身體檢查/ Physical Examination

A. 身高 Height	: 151.0 公分 cms	G. 頭頸部 Head and neck	<input checked="" type="checkbox"/> 正常
B. 體重 Weight	: 67.0 公斤 kgs	H. 胸部 Thorax	<input checked="" type="checkbox"/> 正常
C. 血壓 Blood Pressure	: 129 / 85 毫米汞柱 mmHg	I. 心臟聽診 Heart auscultation	<input checked="" type="checkbox"/> 正常
D. 脈搏 Pulse	: 88 次/分 times/min	J. 腹部 Abdomen	<input checked="" type="checkbox"/> 正常
E. 體溫 Body Temperature	: 36.6 °C	K. 體肢運動 Locomotion	<input checked="" type="checkbox"/> 正常
F. 視力 Vision	右 Right 1.0 左 Left 0.9	L. 精神狀態 Mental condition	<input checked="" type="checkbox"/> 正常
		M. 其他 Others:	

C. 腸內寄生蟲糞便檢查/ Stool Examination for Parasites :

陽性, 種名/ Positive, Species \_\_\_\_\_

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 Tests

麻疹抗體/ Measles Antibody

陽性/ Positive

陰性/ Negative

德國麻疹抗體/ Rubella Antibody

陽性/ Positive

陰性/ Negative

b. 預防接種證明/ Vaccination Certificates (證明應包含接種日期、接種院所及疫苗與出國日期應至少間隔兩週/ The certificate should include the date of vaccinating hospital or clinic and the batch no. of vaccine; the date of departure 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 Certificate

判定/ Result : 合格/ Passed 不合格/ Failed

c. 有接種禁忌, 暫不適宜預防接種/ Having contraindications, not suitable for vaccination

d. 入國後3日內、定期健檢及補充健檢檢驗/ Not required for within-3-day-of-arrival and supplementary health examination

漢生病檢查/ Examination for Hansen's disease

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 examination

a. 病理切片/ Skin Biopsy : \_\_\_\_\_

b. 皮膚抹片/ Skin Smear : 陽性/ Positive 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)

判定(Results) : 合格(Passed) 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

須進一步檢查/ Need further examinations

不合格/ Failed

負責醫檢師簽章 :

(Chief Medical Technologist)

醫檢師 徐培翎

檢字第011187號

(Name & Signature)

負責醫師簽章 :

(Chief Physician)

醫師 杜俊毅(體)

醫字第21549號

(Name & Signature)

醫院負責人簽章 :

(Superintendent)

醫師兼盧星華(外)

院長盧星華(外)

(Name & Signature)

日期 : 108 / 10 / 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。