

# 臺北榮民總醫院桃園分院

Taipei Veterans General Hospital Taoyuan Branch  
No. 100, Sec3, Cheng-Kung Road, Taoyuan 330, Taiwan, R.O.C  
TEL:03-3318139 FAX:03-3313339

## 移工健康檢查項目表

### Health Certificate for Migrant Worker


檢查日期: 108 / 10 / 22  
(年) (月) (日)

雇主: 顏栢興  
流水號: 08103938

工號: \_\_\_\_\_  
中文: \_\_\_\_\_  
入境日期: 2019.10.21

Date of Examination: 22 / 10 / 2019  
(D) (M) (Y)

### 基本資料/ Basic Data

姓名 Name: NURHAYATI	性別 Sex: <input type="checkbox"/> 男 Male <input checked="" type="checkbox"/> 女 Female	
護照號碼 Passport No.: AU664267	國籍 Nationality: 印尼	
居留證號 ARC No.:	出生年月日 Date of Birth: 1986.06.14	
工作直轄市、(縣)市別 City/County(Workplace in R.O.C):	聯絡電話 Phone No.: 03-3195252	
在中華民國健種類 Type of Physical Examination done in the Republic of China (Taiwan):	聯絡電話 Phone No.:	
<input checked="" type="checkbox"/> 入國後3日內 Within 3 days of arrival <input type="checkbox"/> 定檢(6, 18, 30月個) Periodic(6, 18, 30 month)	<input type="checkbox"/> 補充/ supplementary	

### 病史/ Medical History

曾罹患的疾病 Prior illnesses : \_\_\_\_\_

### 身體檢查/ Physical Examination

A. 身高 Height: 157.0 公分 cms	G. 頭頸部 Head and neck: <input checked="" type="checkbox"/> 正常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal
B. 體重 Weight: 54.0 公斤 kgs	H. 胸部 Thorax: <input checked="" type="checkbox"/> 正常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal
C. 血壓 Blood Pressure: 132 / 92 毫米汞柱 mmHg	I. 心臟聽診 Heart auscultation: <input checked="" type="checkbox"/> 正常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal
D. 脈搏 Pulse: 89 次/分 times/min	J. 腹部 Abdomen: <input checked="" type="checkbox"/> 正常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal
E. 體溫 Body Temperature: 36.3 °C	K. 體肢運動 Locomotion: <input checked="" type="checkbox"/> 正常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal
F. 視力 Vision: 右 Right 1.2 左 Left 1.0	L. 精神狀態 Mental condition: <input checked="" type="checkbox"/> 正常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal
	M. 其他 Others: _____

### 實驗室檢查/ Laboratory Examinations

A. 胸部X光肺結核檢查/ Chest X-ray for Tuberculosis:  
發現(Findings): 右肺尖一小結節. 與活動性肺結核無關  
判定(Results):  合格(Passed)  疑似肺結核(TB Suspect)  無法確認診斷/ Pending  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 陰性  
b.  TPHA:  TPPA  FTA-abs  TPLA  EIA  CIA  
 陽性/ Positive, 效價/ Titers \_\_\_\_\_  陰性/ Negative, 效價/ Titers 陰性  
c.  其他/ Other  
 陽性/ Positive, 效價/ Titers \_\_\_\_\_  陰性/ Negative, 效價/ Titers \_\_\_\_\_

判定/ Result:  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 Tests

麻疹抗體/ Measles Antibody 陽性/ Positive 陰性/ Negative 未確定/ Equivocal

德國麻疹抗體/ Rubella Antibody 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 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免驗/ Not required for within-3-day-of-arrival, periodic, 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 examinations

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) 無(No)

判定(Results): 合格(Passed) 須進一步檢查/ Needs further examinations 不合格(Failed)

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  
拾字第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)

合格

醫院負責人簽章:

(Superintendent)

醫師兼  
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。

If the results of your within-3-day-of-arrival or periodic health examination show that you require further examinations or you have failed the examination, you have to comply with Article 7 through Article 9 of the "Regulations Governing Management of the Health Examination of Employed Aliens". Failing to pass the health examination will render your work permit terminated.

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。

The original copy of the periodic and supplementary health certificate should be kept by the person who undertook the health examination.

## 臺北榮民總醫院桃園分院

Taipei Veterans General Hospital Taoyuan Branch

No. 100, Sec3, Cheng-Kung Road, Taoyuan 330, Taiwan, R.O.C

TEL:03-3318139

FAX:03-3313339

## 傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾檢查結果表

Typhoid, Paratyphoid and Shigella Diagnostic Evaluation Form

檢查日期：108 / 10 / 22  
(年) (月) (日)雇主：顏栢興  
流水號：08103938工號：  
中文：Date of Examination: 22 / 10 / 2019  
(D) (M) (Y)

## 基本資料 (Basic Data)

姓名 Name	NURHAYATI	出生年月日 Date of Birth	1986.06.14
護照號碼 Passport No.	AU664267	國籍 Nationality	印尼
工作縣市別 City/County(Workplace with in Taiwan)	桃園市	聯絡電話 Phone No.	03-3195252

## 傷寒症狀問診 (Typhoid Fever Symptom Inquiry)

發燒(Fever demam)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 (No)	<input type="checkbox"/> 有 (Yes)	(發燒個案加做血液培養)
腹痛(abdominal pain)(sakit perut)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 (No)	<input type="checkbox"/> 有 (Yes)	
腹瀉(diarrhea)(diare)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 (No)	<input type="checkbox"/> 有 (Yes)	

傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾檢查(糞便)培養結果(Stool Culture)	
(在印尼健康檢查免驗, not required for medical examination done in Indonesia)	
<input type="checkbox"/> 陽性(Positive)	<input type="checkbox"/> 檢查結果確認中(Pending)
<input checked="" type="checkbox"/> 陰性(Negative)	
傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾檢查(血液)培養結果(Blood Culture)	
(在印尼健康檢查免驗, not required for medical examination done in Indonesia)	
(發燒個案須加做血液培養)	
<input type="checkbox"/> 陽性(Positive)	<input type="checkbox"/> 檢查結果確認中(Pending)
<input type="checkbox"/> 陰性(Negative)	

## 備註

- 入國後3日內健檢之傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾檢查結果，未能於7日內完成鑑定者，健檢醫院得勾選「檢驗結果確認中」出具報告，以利雇主申辦聘僱許可。
- 糞便培養與血液培養結果，任一為陽性者，即視為陽性；任一結果確認中者，即視為檢驗結果確認中。
- 糞便培養結果陰性(Negative)表示，No Salmonella and Shigella was isolated。

負責醫檢師簽章：  
(Chief Medical Technologist)醫檢師 徐培翎  
檢字第011187號

(Name &amp; Signature)

負責醫師簽章：  
(Chief Physician)醫師 杜俊毅(體)  
醫字第21549號

(Name &amp; Signature)

醫院負責人簽章：  
(Superintendent)醫師兼  
院長 盧星華(外)

(Name &amp; Signature)

日期：108 / 10 / 29