醫院代碼：I05

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

健康檢查證明
ITEMS REQURED FOR HEALTH CERTIFICATE

檢查日期：108 / 08 / 19
（年）（月）（日）

工號：
中文：
入境日期：2019.08.18

Date of Examination: 19 / 08 / 2019
(D) (M) (Y)

雇主：朱作淑
流水號：08082654

基本資料/ Basic Data

姓名 Name：RASMIATI

護照號碼 Passport No.：C3620668

性別 Sex：□男 Male ■女 Female

居留證號 ARC No.：

國籍 Nationality：印尼

工作直轄市、(縣)市別 City/County(Workplace in R.O.C)：

出生年月日 Date of Birth：1988.05.23

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.：03-3195252

■入國後3日內 Within 3 days of arrival
□定檢(6,18,30月個)Periodic(6,18,30 month)　□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：159.0 公分 cms
B. 體重 Weight：54.0 公斤 kgs
C. 血壓 Blood Pressure：114 / 75 毫米汞柱 mmHg
D. 脈搏 Pulse：98 次/分times/min
E. 體溫 Body Temperature：36.7 ℃
F. 視力 Vision 右 Right 1.0 左 Left 1.0 矯正

G. 頭頸部 Head and neck ■正常Normal □異常Abnormal
H. 胸部 Thorax ■正常Normal □異常Abnormal
I. 心臟聽診 Heart auscultation ■正常Normal □異常Abnormal
J. 腹部 Abdomen ■正常Normal □異常Abnormal
K. 體肢運動 Locomotion ■正常Normal □異常Abnormal
L. 精神狀態 Mental condition ■正常Normal □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)：無異常發現
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 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) 醫師兼院長 盧星華(外) (Name & Signature)

合格

日期：108 / 08 / 23

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.

醫院代碼：I05

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 From

檢查日期：108 / 08 / 19
（年）（月）（日）

雇主：朱作淑　　工號：
流水號：08082654　　中文：

Date of Examination : 19 / 08 / 2019
（D）（M）（Y）

基本資料（Basic Data）

姓名 Name RASMIATI	出生年月日：Date of Birth 1988.05.23
護照號碼：Passport No. C3620668	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)	■無（No）	□有（Yes）（發燒個案加做血液培養）
腹痛(abdominal pain)(sakit perut)	■無（No）	□有（Yes）
腹瀉(diarrhea)(diare)	■無（No）	□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)
□陽性(Positive) _____
■陰性(Negative) □檢查結果確認中(Pending)

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)
□陽性(Positive) _____
□陰性(Negative) □檢查結果確認中(Pending)

備註
1. 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。
2. 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。
3. 糞便培養結果陰性(Negative)表示，No Salmonella and Shigella was isolated。

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

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

醫院負責人簽章：醫師兼院長盧星華(外)
(Superintendent) _____ (Name & Signature)

日期：108 / 08 / 23