

聖 保 祿 醫 院  
Saint Paul's Hospital

330 桃園市建新街 123 號 電話:03-3613141 傳真:03-3773373  
123, Chien-Hsin Street, Taoyuan City, Taiwan(R. O. C)330  
http://www.sph.org.tw

Date of Examination  
流水編號 00414-60016  
病歷號 98252863




醫院代號 I07

入境日: 13/04/2017

I. 基 本 資 料 ( BASIC DATA )

雇主: 周介仁

姓名 : SETYOARINI NIKEN Name	性別 : <input type="checkbox"/> 男 Male <input checked="" type="checkbox"/> 女 Female Sex	
護照號碼 : AT889034 Passport No.	國籍 : 印尼 Nationality	
居留證號 : ARC No.	出生年月日 : 01/OCT/1988 Date of Birth	
工作直轄市、工作縣市別 : 桃園市 City/County(Workplace in R.O.C.)	聯絡電話 : (手機 cell) Phone No. (住家 home) 02-27648877	

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、三十日) Periodic (6, 18, 30 month)  
 返鄉前 Prior to reentry

II. 病 史 ( MEDICAL HISTORY )

曾罹患的疾病 Prior illnesses :  無  有

III. 身 體 檢 查 ( PHYSICAL EXAMINATION )

A. 身高 : 162.2 公分 cms (Height)	G. 頭頸部 : <input checked="" type="checkbox"/> 正常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal (Head and neck)
B. 體重 : 50.3 公斤 kgs (Weight)	H. 胸部 : <input checked="" type="checkbox"/> 正常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal (Thorax)
C. 血壓 : 128/84 毫米汞柱 mmHg (Blood Pressure)	I. 心臟聽診 : <input checked="" type="checkbox"/> 正常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal (Heart auscultation)
D. 脈搏 : 86 次/分 beats/min (Pulse)	J. 腹部 : <input checked="" type="checkbox"/> 正常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal (Abdomen)
E. 體溫 : 36.6 °C (Body Temperature)	K. 體肢運動 : <input checked="" type="checkbox"/> 正常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal (Locomotion)
F. 視力 右 1.5 左 0.9 (Vision) Right Left	L. 精神狀態 : <input checked="" type="checkbox"/> 正常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal (Mental status)
	M. 其他 Others

IV. 實 驗 室 檢 查 ( LABORATORY TESTING )

A. 胸部 X 光攝影檢查肺結核 (Chest X-Ray for Tuberculosis): ※限大片攝影 (Standard Film Only)  
 發現(Findings):  
 判定(Results):  
 合格(Passed)  疑似肺結核 (TB Suspect)  須進一步診斷(Pending)  不合格(Failed)  
 (經中華民國健檢醫院判定為疑似肺結核或須進一步診斷者, 須於十五日內至指定機構再檢查。)  
 (Those who are determined to be TB suspects or have a pending diagnosis by the designated hospital in the Republic of China (Taiwan) must visit the referred institution for further evaluation in fifteen days.)

B. 梅毒血清檢查 (Serological Test for Syphilis):  
 檢驗(Tests): a.  RPR or  VDRL \_\_\_ b.  TPHA/TPPA \_\_\_ c.  其它 (Other)  
 判定(Results):  合格(Passed)  不合格(Failed)



#### IV. 實驗室檢查 (LABORATORY TESTING)

- C. 腸內寄生蟲(含痢疾阿米巴等原蟲)糞便檢查(採用離心濃縮法檢查)(Stool examination for parasites includes Entameba histolytica etc.) (by centrifugal concentration method):  
陽性, 種名(Positive, Species) 陰性(Negative)  
判定(Results): 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 titers or measles and rubella vaccination certificates):  
(適用於返鄉前健檢或入國前健檢, only required for medical examination for visa application)
- a. 抗體檢查(Antibody test)  
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 certificate)  
麻疹預防接種證明(Vaccination certificate of measles)  
德國麻疹預防接種證明(Vaccination certificate of rubella)
- c. 經醫師評估, 有接種禁忌者, 暫不適宜接種。(Not suitable for vaccination due to medical contraindications)

#### V. 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):

漢生病(疑似個案須進一步檢查)(Hansen's disease suspect needs further exam)

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(Results): 合格(Passed) 不合格(Failed)

備註: 本表供第二類外國人(外籍勞工)健康檢查時使用。(Note: This form is for Group C foreign workers)

結論: 根據以上對 SETYOARINI NIKEN 先生/女士/小姐之檢查結果為 合格 不合格 須進一步檢查

Result: According to the above medical report of Mr./Mrs./Ms. SETYOARINI NIKEN, he/she

has passed the exam has failed the exam needs further examination.

負責醫檢師簽章

(Chief Medical Technologist): \_\_\_\_\_

(Name & Signature)

負責醫師簽章

(Chief Physician): \_\_\_\_\_

(Name & Signature)

醫院負責人簽章

(Superintendent): \_\_\_\_\_

(Name & Signature)

應注意事項:

日期(Date): 106/04/18 (18/04/2017)

※本證明三個月內有效 (Valid for Three Months)

※提醒一: 自中華民國103年3月1日起辦理之6、18及30個月定期健康檢查, 其健康檢查證明免送衛生機關備查。但健檢結果為不合格或須進一步檢查者, 得依「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」第七條至第九條規定, 於治療或再檢查後, 檢具再檢查診斷證明書及聘僱許可函送直轄市、縣(市)衛生主管機關備查; 若未辦理再檢查及備查者, 將因健檢不合格, 而遭受廢止聘僱許可。

※提醒二: 依據就業服務法第5條第2項第2款規定, 雇主不得留置員工的證明文件, 故雇主除依規定將外籍勞工入國後3日內之健康檢查證明及定期健檢不合格之再檢查診斷證明書, 送交主管機關外, 應將外籍勞工健康檢查證明送交勞工本人留存。



傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾檢查結果表

檢查日期 106/04/14  
(年)(月)(日)  
04/14/2017  
(M)(D)(Y)



聖 保 祿 醫 院

Saint Paul's Hospital

330 桃園市建新街 123 號 電話:03-3613141 傳真:03-3773373

123, Chien-Hsin Street, Taoyuan City, Taiwan(R. O. C)330

http://www.sph.org.tw

Date of Examination  
流水編號 00414-60016  
病歷號 98252863

入境日: 13/04/2017

醫院代號 I07 基 本 資 料 BASIC DATA

雇主: 周介仁

姓名 Name	: SETYOARINI NIKEN	性別 Sex	: <input type="checkbox"/> 男 Male <input checked="" type="checkbox"/> 女 Female
護照號碼 Passport No.	: AT889034	國籍 Nationality	: 印尼
居留證號 ARC No.		出生年月日 Date of Birth	: 01/OCT/1988
工作直轄市、縣市別 City/County (Workplace in R. O. C.)	: 桃園市	聯絡電話 Phone No.	手機(cell) 住家(home) 02-27648877

症狀問診 (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)  檢驗結果確認中(Pending)

傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾檢查(血液)培養結果(Blood Culture) (發燒個案須加做血液培養)  
(在印尼健康檢查免驗, not required for medical examination done in Indonesia)

陽性(Positive) \_\_\_\_\_  
 陰性(Negative)  檢驗結果確認中(Pending)

備註:

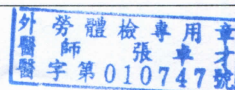
1. 入國後 3 日內健檢之傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾檢查結果, 未能於 7 日內完成鑑定者, 健檢醫院得勾選「檢驗結果確認中」出具報告, 以利雇主申辦聘僱許可。
2. 糞便培養與血液培養結果, 任一為陽性者, 即視為陽性; 任一為結果確認中者, 即視為結果確認中。

負責醫檢師簽章  
(Chief Medical Technologist)



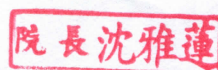
(Name & Signature)

負責醫師簽章  
(Chief Physician)



(Name & Signature)

醫院負責人簽章  
(Superintendent)



(Name & Signature)

日期(Date): 106/04/18 (18/04/2017)