# 淡江大學新進人員體格檢查須知

一、 依據「**職業安全衛生法**」第 20 條及「**勞工健康保護規則**」第 10 條規定。

## 二、報到須知

1. 新進人員報到前，需自行至勞動部會商衛生福利部認可之勞工體格與健康檢查醫療機構進行一般體格檢查(請至 https://hrpts.osha.gov.tw/asshp/hrpm1055.aspx 查詢)，並持完成之體檢報告正本，繳交至健康中心(各醫院體檢作業皆須 7-14 個工作日，敬請提早作業時間， 以免影響當日報到完成之權益)。
2. 報告之檢查期限，符合該規則第 11 條規定，即未滿 40 歲，每 5 年 1 次、年滿 40 歲未滿 65 歲，每 3 年 1 次、年滿 65 歲，每年 1 次。
3. 如欲留存體檢報告正本備用，繳交影本時，勞工與雇主(工作單位)須共同核對後於影本上核章，註明【與正本相符】。
4. 本校教職員工體格檢查紀錄表(如以下附件)。

★ 體檢報告繳交時須先填妥以下兩項:

1. 淡江大學勞工一般體格及健康檢查紀錄自我評量表(附件一)
2. 進入網頁 https://reurl.cc/kn27EK
   點入連結進行回覆或掃描 QR code 回答問題。




填寫健康資料時，身體有任何特殊疾病或異常者，務請據實填寫，如有新進人員體格檢查相關問題，請來電至衛保組 26215656#3142 或 2822。

# 淡江大學勞工一般體格及健康檢查紀錄自我評量表　　附件一

一、基本資料

1.姓名：　　2.性別：□男　□女

3.身分證字號(護照號碼)：　　4.出生日期___年___月___日

5.受僱日期___年___月___日　　6.檢查日期___年___月___日

二、作業經歷

1.曾經從事__，起始日期：__年__月，截止日期：__年__月，共__年__月

2.目前從事__，起始日期：__年__月，截止日期：__年__月，共__年__月

3.過去 1 個月，平均每週工時為：____小時； 過去 6 個月，平均每週工時為：____小時

三、檢查時期（原因）:□新進員工（受僱時）　□定期檢查

四、既往病史

您是否曾患有下列慢性疾病：(請在適當項目前打勾)

□高血壓　□糖尿病　□心臟病　□癌症____　□白內障　□中風 □癲癇　□氣喘 □慢性氣管炎、肺氣腫　□肺結核　□腎臟病　□肝病　□貧血 □中耳炎 □聽力障礙 □甲狀腺疾病 □消化性潰瘍、胃炎　□逆流性食道炎　□骨折___　□手術開刀___　□其他慢性病___　□以上皆無

五、生活習慣

1.請問您過去一個月內是否有吸菸？

□從未吸菸　　□偶爾吸(不是天天)

□（幾乎）每天吸，平均每**天**吸__支，已吸菸___年

□已經戒菸，戒了___年___個月。

2.請問您最近六個月內是否有嚼食檳榔？

□從未嚼食檳榔　□偶爾嚼(不是天天)

□（幾乎）每天嚼，平均每**天**嚼____顆，已嚼___年

□已經戒食，戒了___年___個月。

3.請問您過去一個月內是否有喝酒？

□從未喝酒　　□偶爾喝(不是天天)

□（幾乎）每天喝，平均每**週**喝___次，最常喝____酒，每次___瓶

□已經戒酒，戒了___年___個月。

4.請問您於**工作日**期間，平均**每天**睡眠時間為：____小時。

六、自覺症狀：您**最近三個月**是否常有下列症狀：(請在適當項目前打勾)

□咳嗽　□咳痰　□呼吸困難 □胸痛　□心悸　□頭暈　□頭痛　□耳鳴　□倦怠　□噁心　□腹痛　□便秘　□腹瀉　□血便　□上背痛 □下背痛 □手腳麻痛 □關節疼痛□排尿不適　□多尿、頻尿　□手腳肌肉無力　□體重減輕 3 公斤以上　□其他症狀___ □以上皆無

========【以下由醫護人員填寫】========

七、檢查項目

1.身高：_____公分

2.體重：_____公斤，腰圍：_____公分

3.血壓：_____/_____mmHg

4.視力(矯正)：左___右___；辨色力測試：□正常 □辨色力異常

5.聽力檢查：□正常　□異常

6.各系統或部位身體檢查及問診：

(1)頭頸部（結膜、淋巴腺、甲狀腺）

(2)呼吸系統

(3)心臟血管系統（心律、心雜音）

(4)消化系統（黃疸、肝臟、腹部）

(5)神經系統（感覺）

(6)肌肉骨骼（四肢）

(7)皮膚

(8)問診（自覺症狀與睡眠概況等）

7.胸部X光：_____

8.尿液檢查：尿蛋白_____ 尿潛血_____

9.血液檢查：血色素_____ 白血球_____

10.生化血液檢查：血糖_____　血清丙胺酸轉胺酶(ALT)_____

肌酸酐(creatinine)____　膽固醇____　三酸甘油脂____

高密度脂蛋白膽固醇____　低密度脂蛋白膽固醇____

11.其他經中央主管機關規定之檢查_____

八、應處理及注意事項（可複選）

1.□檢查結果大致正常，請定期健康檢查。

2.□檢查結果部分異常，宜在（期____限）內至醫療機構____科，實施健康追蹤檢查。

3.□檢查結果異常，建議不適宜從事_____作業。(請說明原因：　　)。

4.□檢查結果異常，建議調整工作（可複選）：

□縮短工作時間（請說明原因：　　）。

□更換工作內容（請說明原因：　　）。

□變更作業場所（請說明原因：　　）。

□其他：_____（請說明原因：　　）。

5.□其他：_____。

健檢機構名稱、電話、地址：

健檢醫師姓名(簽章)及證書字號：