

國立中正大學新進人員體格檢查須知

一、新進人員請於報到前至合格醫療院所完成體格檢查並於報到時繳交。

勞工體格及健康檢查認可醫療機構查詢

(<https://hrpts.osha.gov.tw/asshp/hrpml055.aspx>)

二、檢查項目如下：

1. 作業經歷、既往病史、生活習慣及自覺症狀之調查。
2. 身高、體重、腰圍、視力、辨色力、聽力、血壓及身體各系統或部位之理學檢查。
3. 胸部X光（大片）攝影檢查。
4. 尿蛋白及尿潛血之檢查。
5. 血色素及白血球數檢查。
6. 血糖、血清丙胺酸轉胺酶(ALT或稱SGPT)、肌酸酐(creatinine)、膽固醇(Chol)、三酸甘油酯(T.G)、高密度脂蛋白膽固醇(HDL)之檢查。
7. 從事特別危害健康作業之勞工，應按其作業類別，實施特殊體格檢查(例如有機溶劑、特定化學物質、游離輻射作業..等)，應檢查項目請參考「勞工健康保護規則」/附表十 特殊體格檢查、健康檢查項目表。

(<https://laws.mol.gov.tw/FLAW/FLAWDAT01.aspx?id=FL015034>)

備註說明：

1. 依據職業安全衛生法、勞工健康保護規則規定，勞工有接受體格檢查之義務，目的為瞭解勞工健康狀況，識別勞工工作適性。體格檢查應於勞工實際從事作業前完成。(各醫院體檢作業皆須7-14個工作日，敬請提早作業時間)。
2. **新進人員報到時需繳交體格檢查報告(影本)**，請依上述檢查項目完成體格檢查，或提具**半年內**體格檢查報告。請於報到時繳交至本校環境保護及工業安全衛生中心，謝謝！
3. 一般勞工體格檢查紀錄表請參考範例。
4. 特別危害健康作業類別請參考(附表一)。
5. 如有問題，請洽本校環境保護及工業安全衛生中心 魏小姐
([Tel:05-2720411](tel:05-2720411) ext. 52106)。

國立中正大學
一般勞工體格檢查紀錄表

一、基本資料

1. 姓名：_____ 2. 性別：☐男 ☐女 3. 身分證字號：_____
4. 出生日期____年____月____日 5. 受僱日期____年____月____日 6. 檢查日期____年____月____日
7. 工作單位：_____ 8. 單位聯絡電話：_____

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
是否需輪班☐是（☐兩班制 ☐三班制 ☐四班制 ☐其他：____） ☐否
3. 過去1個月，平均每週工時為：____小時（請以檢查日前1個月填寫）；過去6個月，平均每週工時為：____小時（請以檢查日前6個月填寫）

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

填表說明

- 一、請新進人員於報到前需至合格醫療院所接受體格檢查，檢查前將本表填妥基本資料、作業經歷、檢查時期、既往病史、生活習慣及自覺症狀六大項，再交由受檢醫院進行以下檢查項目，並於報到時繳交人事單位或環安中心。
二、自覺症狀乙項，請受檢者依自身實際症狀勾選。

=====【以下由醫護人員填寫】=====

檢查日期：

姓名：

七、檢查項目：

1. 身高：	2. 體重：_____ 公斤，腰圍：_____ 公分
3. 血壓 _____/_____ mmHg	4. 視力(矯正)：左_____ 右_____
5. 聽力檢查： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常	辨色力測試： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 辨色力異常
6. 各系統部位理學檢查：	
(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) 肌肉骨骼系統(四肢)：	
(7) 皮膚：	
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(HDL) _____	

八、應處理及注意事項：

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()內至醫療機構 _____ 科，實施健康追蹤檢查。
3. ☐ 檢查結果過異常，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

健檢醫師姓名(簽章)及證書字號：

健檢機構名稱、電話、地址：

附表一 特別危害健康作業

項次	作業名稱
一	高溫作業勞工作息時間標準所稱之高溫作業。
二	勞工噪音暴露工作日八小時日時量平均音壓級在八十五分貝以上之噪音作業。
三	游離輻射作業。
四	異常氣壓危害預防標準所稱之異常氣壓作業。
五	鉛中毒預防規則所稱之鉛作業。
六	四烷基鉛中毒預防規則所稱之四烷基鉛作業。
七	粉塵危害預防標準所稱之粉塵作業。
八	有機溶劑中毒預防規則所稱之下列有機溶劑作業： (一)1,1,2,2-四氯乙烷。 (二)四氯化碳。 (三)二硫化碳。 (四)三氯乙烯。 (五)四氯乙烯。 (六)二甲基甲醯胺。 (七)正己烷。
九	製造、處置或使用下列特定化學物質或其重量比（苯為體積比）超過百分之一之混合物之作業： (一)聯苯胺及其鹽類。 (二)4-胺基聯苯及其鹽類。 (三)4-硝基聯苯及其鹽類。 (四) β -萘胺及其鹽類。 (五)二氯聯苯胺及其鹽類。 (六) α -萘胺及其鹽類。 (七)鈹及其化合物（鈹合金時，以鈹之重量比超過百分之三者為限）。 (八)氯乙烯。 (九)2,4-二異氰酸甲苯或 2,6-二異氰酸甲苯。 (十)4,4-二異氰酸二苯甲烷。 (十一)二異氰酸異佛爾酮。 (十二)苯。 (十三)石棉（以處置或使用作業為限）。 (十四)鉻酸與其鹽類或重鉻酸及其鹽類。 (十五)砷及其化合物。 (十六)鎘及其化合物。 (十七)錳及其化合物（一氧化錳及三氧化錳除外）。 (十八)乙基汞化合物。

	<p>(十九)汞及其無機化合物。</p> <p>(二十)鎳及其化合物。</p> <p>(二十一)甲醛。</p>
十	黃磷之製造、處置或使用作業。
十一	聯吡啶或巴拉刈之製造作業。
十二	<p>其他經中央主管機關指定公告之作業：</p> <p>(一)製造、處置或使用下列化學物質或其重量比超過百分之五之混合物之作業：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 溴丙烷。 2. 1,3-丁二烯。 3. 銻及其化合物。