

新竹縣北埔鄉衛生所

檢 查 日 期 民國 年 月 日

體 格 檢 查 表

年度體檢字第 號

	姓名						出生年月日	民國	年	月	日	性別	男	女	結婚	已	否			
	出生地						住址													
	身分證統一編號																檢查員			
	1. 身高：	公分		2. 體重：	公斤		3. 脈搏：	次/分												
	4. 胸圍：	公分		(呼：公分)	(吸：公分)	5. 血壓：	/ mmHg													
6. 營養：			7. 發育：			8. 體溫：	度(攝氏)													
9. 眼 疾：	左						右	10. 辨色力：												
11. 視 力：	左	(矯正：)		右	(矯正：)		雙眼視力：	(矯正：)												
12. 耳 疾：	左						右	13. 聽 力：	左						右	耳鼻喉科				
14. 鼻：						15. 喉：														
16. 口 腔：																				
17. 牙 齒：	左	8	7	6	5	4	3	2	1	右	1	2	3	4	5	6	7	8	○齶齒	Φ阻生齡
		8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8	×欠齒	△補 牙
18. 皮 膚：																				
19. 泌尿生殖器：																				
20. 脊 柱：						21. 四肢：						22. 畸形：						外科		
23. 肛 門：						24. 疝 氣：														
25. 心 臟：						26. 肺 部：														
27. 動脈血管：						28. 靜脈曲張：														
29. 腹 部：																				
30. 神經系：						31. 言語精神：														
32. 淋巴腺：						33. 甲 狀 腺：														
34. 其 他：																				
35. X光檢查(透視或照片名)																				
( 年 月 日 片號)																				
36. 梅毒血清反應：						37. 血 型：						型						檢驗科		
38. 血色素：						紅血球：						白血球：								
39. 大 便：						40. 小 便：														
41. 其 他：																				
意見及建議：																				
用 途						主管人員簽章														

注意事項：1. 本證明未蓋關防及相片未蓋騎縫章者無效。  
3. 本證明書自檢查之日起「3個月」內有效。

2. 受檢人請貼妥近3個月內正面脫帽相片。  
4. 本表格得視受檢人需要而施重點檢查。

機關地址：新竹縣北埔鄉北埔村北埔街90號

電話：(03) 5802304