



短期補習班外籍專任教師健康檢查項目表

Health Certificate for Full-time Foreign Teacher at a Short-term Class

Registered for Supplementary Schooling

中華民國 埔基醫療財團法人埔里基督教醫院

檢查日期：

病歷號：

醫院代碼:X01

545 南投縣埔里鎮愛蘭里鐵山路1號

電話:049-2912151 傳真機:049-2910907

基本資料 / Basic Data

姓名： Name	性別： Sex ☐ 男 / M ☐ 女 / F	照片 Photo
護照號碼： Passport No.	國籍： Nationality	
居留證號： ARC No.	出生年月日： Date of Birth	
工作縣市別 City/County (Workplace in R.O.C.)	手機： (Mobile Phone) 住家： (Home Phone)	

病史 / Medical History

曾罹患的疾病 / Prior illnesses： 無

身體檢查 / Physical Examination

身高 / Height：_____ cms	頭頸部 / Head and neck： ☐ 正常 / Normal ☐ 異常 / Abnormal _____
體重 / Weight：_____ kgs	胸部 / Thorax： ☐ 正常 / Normal ☐ 異常 / Abnormal _____
血壓 / Blood pressure：_____ / _____ mmHg	心臟聽診 / Heart auscultation： ☐ 正常 / Normal ☐ 異常 / Abnormal _____
脈搏 / Pulse：_____ beats/min	腹部 / Abdomen： ☐ 正常 / Normal ☐ 異常 / Abnormal _____
體溫 / Body temperature：_____ °C	體肢運動 / Locomotion： ☐ 正常 / Normal ☐ 異常 / Abnormal _____
視力 / Vision：右 / Right _____ 左 / Left _____	精神狀態 / Mental status： ☐ 正常 / Normal ☐ 異常 / Abnormal _____
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 :

X 光發現 / Findings : 無明顯異常

判定 / Result :

☐ 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 _____

b. ☐ TPHA ☐ TPPA ☐ FTA-abs ☐ TPLA ☐ EIA ☐ CIA

☐ 陽性 / Positive, 效價 / Titers _____ ☐ 陰性 / Negative, 效價 / Titers _____

c. ☐ other _____ ☐ 陽性 / Positive, 效價 / Titers _____

☐ 陰性 / Negative, 效價 / Titers _____

d. ☐ 申請展延聘僱許可, 得免驗 / Not required for the application for extension of the employment permit

判定 / Result : ☐ 合格 / Passed ☐ 不合格 / Failed

C. 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

c. ☐ 有接種禁忌, 暫不適宜預防接種 / Having contraindications, not suitable for vaccination

d. ☐ 申請展延聘僱許可, 得免驗 / Not required for the application for extension of the employment permit

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 / Signature of Chief Medical Technologist : _____

負責醫師簽章 / Signature of Chief Physician : _____

醫院負責人簽章 / Signature of Superintendent : _____

日期 / Date : YYYY / MM / DD

備註 / Note : 本證明三個月內有效。 / The certificate is valid for three months.