

# 桃園榮民之家申請入住體格檢查表

檢查日期：民國      年      月      日

報告日期：民國      年      月      日

| 姓名                         |               | 性別   |  | 生日   | 年 | 月   | 日 | 身分證字號 |  |
|----------------------------|---------------|------|--|------|---|-----|---|-------|--|
| 身高：                        |               | 體重：  |  | 血壓：  |   | 脈搏： |   |       |  |
| 過去病史：                      |               |      |  |      |   |     |   |       |  |
| 胸部 X 光報告：                  |               |      |  |      |   |     |   |       |  |
| 各項檢查                       | 項目            | 檢驗結果 | 項目   | 檢驗結果 |   |     |   |       |  |
| 生化檢查                       | BUN(血清尿素氮)    |      | T-CHO(血清總膽固醇)  |      |   |     |   |       |  |
|                            | CREA(肌酸酐)     |      | HbsAg(B 肝表面抗原)   |      |   |     |   |       |  |
|                            | ALB(白蛋白)      |      | Anti-HBs(B 肝表面抗體)  |      |   |     |   |       |  |
|                            | Sugar(血糖)     |      | GOT(天門冬氨酸轉氨酶)  |      |   |     |   |       |  |
|                            | TG(三酸甘油酯)     |      | GPT(丙胺酸轉氨酶)  |      |   |     |   |       |  |
|                            | Uric Acid(尿酸) |      |  |      |   |     |   |       |  |
| 血液檢查                       | RBC (紅血球)     |      | Hct(血比容)   |      |   |     |   |       |  |
|                            | WBC(白血球)      |      | PLT(血小板)   |      |   |     |   |       |  |
|                            | HB(血紅素)       |      |  |      |   |     |   |       |  |
| 尿液常規                       | 外觀            |      | 紅血球  |      |   |     |   |       |  |
|                            | 酸鹼度           |      | 白血球  |      |   |     |   |       |  |
|                            | 蛋白質           |      | 上皮細胞   |      |   |     |   |       |  |
|                            | 葡萄糖           |      | 圓柱體  |      |   |     |   |       |  |
|                            | 潛血            |      | 膿細胞  |      |   |     |   |       |  |
| 糞便檢查<br>(須於入住日前 7 天內檢查才有效) | 阿米巴痢疾         | /    | <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <span>檢查醫師</span> <span>檢查醫院(蓋印信)</span> </div> |      |   |     |   |       |  |
|                            | 桿菌性痢疾         | /    |  |      |   |     |   |       |  |
|                            | 寄生蟲           | /    |  |      |   |     |   |       |  |
| 報告總評                       |               |      |  |      |   |     |   |       |  |

- 備註：1. 體檢報告以入住日前 3 個月內有效，糞便檢查須於入住日前 7 天內檢查。
2. 肺浸潤或結節、肺積水等代表有發炎現象，請至胸腔內科追蹤並提供「有/無傳染性」證明，請攜原體檢表回診。
3. 承辦人：輔導組曹小姐，電話：03-368-1140 分機 291。
4. 體檢報告完成後，請提供本家：
- (1) 郵寄：334 桃園市八德區興豐路 1217 號榮民人事收。
  - (2) 傳真：03-365-4351 後，致電 03-368-1140 分機 243 確認傳真成功。
  - (3) mail：vhtyu0104@mail15.vac.gov.tw