

退除役官兵輔導委員會佳里榮民之家申請入住體格檢查表

檢查日期：民國 年 月 日

姓名		性別		出生地		出生日期	年 月 日
住址					聯絡電話		
照片黏貼處	身份證統一編號						
	檢 查 結 果			檢 查 機 關			
			檢查醫師 (簽章)	(加蓋印信)			
身 高：		體 重：		血 壓：			
胸部 X 光(是否具傳染性)： <input type="checkbox"/> 正常； <input type="checkbox"/> 異常目前 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否具傳染性							
生化檢查	血糖(sugar)		GOT		肌酸酐 (creatinine)		
	總膽固醇		GPT				
	三酸甘油脂		尿氮素(BUN)				
血液常規	紅血球(RBC)		白血球(WBC)		血小板 (Platelet)		
	血色素(Hb)		血比容(Hct)				
尿液常規	酸鹼度		蛋白質		糖		
	潛血		紅血球		白血球		
	膿細胞		上皮細胞		圓柱體		
糞便	阿米巴痢疾	入住前 7 天 才有效	桿菌性痢疾	入住前 7 天才有效	寄生蟲	入住前 7 天才有效	
	意見與建議：						

※體檢報告完成後請傳真 06-7881194 留下電話號碼並來電 06-7880664 轉 201 聯繫輔導組