

臺北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：有異常現象（紅字）或建議至胸腔內、外科門診追蹤治療，均需請醫院開立診斷證明書（證明無法定傳染病）。 是否具傳染性： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否（醫師需蓋章）							
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)		TG(三酸甘油酯)				
	ALB(白蛋白)		GOT(天門冬氨酸轉氨酶)				
	Sugar(血糖)		GPT(丙氨酸轉氨酶)				
	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		潛血				
糞便檢查 (須於入住前 7 天內檢查才有效)	阿米巴痢疾						
	桿菌性痢疾						
	寄生蟲						
報告總評				檢查醫師	檢查醫院(蓋印信)		

備註：1. 體檢報告以入住前 3 個月內有效，糞便檢查須於入住前 7 天內檢查。

2. 申請程序：輔導組承辦人分機 668；體檢相關問題：保健組護理師吳佩宜分機 708、護理長分機 702、組長分機 701。

3. 地址：新北市三峽區白雞路 127 號；總機電話：02-26731201~5；

傳真：26724333（輔導組）、26747832（保健組）、26732164（秘書室）