

漁船船員體格檢查證明書

檢查醫院名稱：

填表日期： 年 月 日

姓名		年齡	歲	出生日期	年 月 日	性別		出生地	市 縣(市)	
國民身分證統一編號						船員 類別	幹部船員			普通船員
住址							漁航	輪機	電信	
身高	公分	體重	公斤	腰圍	公分	吸菸		飲酒	檳榔	
眼	視力	左	裸眼視力 矯正視力	右	裸眼視力 矯正視力	眼疾：		色盲：		
頭頸部				鼻：		咽喉：		齒：		
耳	聽力：左：		右：		耳疾：					
胸部	外觀：		聽診：		雜音：					
心臟	脈搏：	次/分	雜音：		節律：		血壓： / mmHg			
腹部	肝臟：		脾臟：		闌尾切除術(有/無)：		其他：			
脊柱及四肢：			關節：		皮膚：		神經系統：			
尿液檢 查	尿糖：		尿蛋白：		尿潛血：					
血液檢 查	白血球： 10 ³ /UL		紅血球： M/UL		血色素(Hb)： g/dl		血糖： mg/dl			
生化檢查	肌酸酐(Cr)：				mg%	血清丙胺酸轉胺酶(GPT)：				U/L
	膽固醇(Chol)：				mg/dl	三酸甘油酯(TG)：				mg/dl
	高密度脂蛋白膽固醇(HDL-C)：				mg/dl					
梅毒血清反應：			胸部 X 光 (大片)：							
身體障礙：		語言障礙：			精神疾病：		其他：			
(需貼 加蓋 照片 縫章)	檢 查 結 果 (請加蓋「合格」或「不合格」)					檢 查 醫 院				
	檢驗醫師： (簽章)					(加蓋印信)				
					檢驗日期： 年 月 日					

※ 體格檢查規定事項詳見後頁

體 格 檢 查 規 定 事 項

一、申請人注意事項

(一) 申請人之體格檢查，應由下列醫療機構辦理之：

1. 公立醫院。

2. 中央衛生主管機關評鑑合格之教學醫院。

(二) 申請核、換發漁船船員手冊或幹部船員執業證書者，應持本檢查證明書至第一款所列各醫療機構檢驗，未經檢驗或檢驗不合格者，均不得申請。

(三) 檢驗費由受檢人自行繳納，如發現其他特殊症狀，須經特別檢驗時，得由檢驗機構，另行酌收費用。

(四) 體格檢查證明書自檢查之日起六個月內有效。

二、檢驗醫師注意事項

(一) 檢驗醫師請注意檢查標準。

(二) 檢驗醫師核對身分證及相片無訛後，依本表所列各項目詳細檢查後，逐一記載，並於檢驗結果欄內註明「合格」或「不合格」，其不合格者，請註明受檢人患有檢查標準某項某款疾病名稱。

(三) 檢驗竣事後，由檢驗醫師簽名蓋章，填寫年月日，加蓋檢驗機構印信，並於照片加蓋騎縫章。

三、體格檢查，符合下列要項規定者，判定體格檢查不合格：

(一) 視力：在距離五公尺，以萬國視力表檢驗，任一眼裸眼視力未達0.1或矯正視力未達0.5者。

(二) 辨色力：不能辨別紅、綠、藍三原色。

(三) 聽力：兩耳不能聽到5公尺距離的說話聲音者。

(四) 語言障礙：不能發聲溝通者。

(五) 頭頸部、脊柱及四肢、關節：有障礙，致不堪勝任工作者。

(六) 法定傳染病：不得有本國「傳染病防治法」第三條所稱之各種法定傳染病(含帶原者)；尤其擔任廚職者。