

# 法務部矯正署桃園女子監獄個案管理師臨時人員體格檢查表

編號：

(請加蓋檢查機構騎縫章)

(注意事項請詳見背面)

|  |                |   |                              |                   |
|--|----------------|---|------------------------------|-------------------|
| <b>貼相片處</b><br>一年以內 1 吋正<br>面脫帽半身相片  | 姓 名            | 性別  | 出生<br>日期                     | 民國    年    月    日 |
|  | 身分證<br>統一編號    | 住址  |                              |                   |
|  | 病 史<br>(應考人自填) | 1. 住院： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否<br>2. 病名：_____ | 電 話                          | 行 動：<br>公：<br>宅：  |
| 1. 視力：裸視：左_____ 右_____ 矯正：左_____ 右_____<br>【各眼裸視未達 0.2，為體格檢查不合格，但矯正視力達 1.0 者不在此限。】                               |                |   |                              |                   |
| 2. 聽力：左_____ 右_____<br>【矯正後優耳聽力損失逾 90 分貝，為體格檢查不合格。】  |                |   |                              |                   |
| 3. 辨色力： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 色盲 <input type="checkbox"/> 色弱<br>【色盲或色弱，為體格檢查不合格。】 |                |   |                              |                   |
| 4. 重度肢障者： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是<br>【身心障礙手冊屬重度肢障，為體格檢查不合格。】                       |                |   |                              |                   |
| 5. 精神疾病或精神狀態違常： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有<br>【經教學醫院證明有精神疾病或精神狀態違常，致不堪勝任職務，為體格檢查不合格。】 |                |   |                              |                   |
| 6. 肺結核胸部 X 光： <input type="checkbox"/> 無異常 <input type="checkbox"/> 異常   |                |   | 痰塗片：                    痰培養： |                   |
| 【胸部 X 光異常者，續做右項檢驗】   |                |   | 【呈陽性反應，為體格檢查不合格】             |                   |
| 7. 其他重症疾患： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 _____<br>【其他重症疾患，無法治癒，致不堪勝任職務，為體格檢查不合格。】        |                |   |                              |                   |
| <b>檢 查 醫 師 注 意 事 項</b>   |                |   |                              |                   |
| 一、檢查醫師於檢查前，應核對應檢人面貌與體格檢查表所貼相片相符，及應檢人在檢查表所填各欄後，依表列檢查項目逐一檢查，詳實記載，並於檢查結果欄內評定「合格」或「不合格」字樣。                           |                |   |                              |                   |
| 二、檢查完竣後，由檢查醫師簽名蓋章，填寫年月日，加蓋檢查醫療機構印信，並於相片上加蓋騎縫章。   |                |   |                              |                   |
| 三、公務人員特種考試司法人員考試規則附表三體格檢查標準表規定，應檢人有下列情形之一者，為體格檢查不合格：   |                |   |                              |                   |
| (一)視力：各眼裸視未達 0.2，但矯正視力達 1.0 者不在此限。   |                |   |                              |                   |
| (二)聽力：矯正後優耳聽力損失逾 90 分貝。  |                |   |                              |                   |
| (三)辨色力：色盲或色弱。  |                |   |                              |                   |
| (四)重度肢障。   |                |   |                              |                   |
| (五)經教學醫院證明有精神疾病或精神狀態違常，致不堪勝任職務。  |                |   |                              |                   |
| (六)肺結核痰塗片呈陽性反應。  |                |   |                              |                   |
| (七)其他重症疾患，無法治癒，致不堪勝任職務。  |                |   |                              |                   |
| <b>檢 查 結 果</b>   |                |   |                              |                   |
| (上列各項均須檢查，不得遺漏，請注意有無「檢查醫師注意事項」第三項各款情形。)<br>應檢人經本醫療機構辦理體格檢查後，其結果為：  |                |   |                              |                   |
| <input type="checkbox"/> 合 格：無上開不合格條款所列之疾患。  |                |   |                              |                   |
| <input type="checkbox"/> 不合格：有上開第_____款之疾患，疾患名稱：_____  |                |   |                              |                   |
| 檢查醫療機構名稱：_____   |                |   | (蓋醫療機構印信處)                   |                   |
| 檢查醫師： _____  |                | (簽章)  |                              |                   |
| 檢查日期：民國            年            月            日   |                |   |                              |                   |

※請儘速至公立醫院或教學醫院辦理體檢，並應於正式僱用報到時一併繳交。

## 應檢人體格檢查注意事項

- 一、應檢人之體格檢查，由下列醫療機構辦理之：
  - (一) 公立醫院。
  - (二) 教學醫院。
- 二、體格檢查內容應包括應檢人個人身分資料、自填病史、檢查日期、檢查項目、檢查結果、檢查機構、檢查醫師等欄。檢查醫師應依表列檢查項目逐一檢查，詳實記載，並於檢查結果欄內評定「合格」或「不合格」字樣，再簽名蓋章及加蓋所屬之醫療機構印信。
- 三、體格檢查表內所有項目均須有檢查紀錄，選擇醫療機構時請先詢問是否完全提供本甄選所需體格檢查項目，若無法完全提供檢查，請逕赴其他健全之醫療機構接受體格檢查。
- 四、檢查費應由應檢人自行繳納，檢查時如發現特殊症狀，須經特別檢查時，得由檢查機構另行酌收費用。
- 五、一般醫療機構體格檢查報告約需相當時間方能完成，請儘早完成體格檢查，以免遲誤繳送期限。
- 六、錄取人員應於正式僱用報到時一併繳交合格體格檢查表，未繳交合格體檢表或體格檢查不合格者，註銷錄取資格。繳交體格檢查表前，請自行影印留存備份。