

社團法人中華民國老吾老協會照顧服務員資格訓練健康檢查表

| | | | | | | |
|------------------------|--|------|--|-------|----|------|
| 姓名 | | 性別 | | 出生日期 | | 相片黏貼 |
| 地址 | | | | 聯絡電話 | | |
| 身高 | | 體重 | | 身分證字號 | | |
| 檢查項目 | | 檢查結果 | | | 備註 | |
| 胸部X光攝影 | | | | | | |
| 濃縮法腸內寄生蟲糞便檢查(含痢疾阿米巴原蟲) | | | | | | |
| 糞便細菌培養 | | | | | | |
| 皮膚疥瘡檢查 | | | | | | |
| A型肝炎(IgM) | | | | | | |
| B型肝炎表面抗原(HbsAg) | | | | | | |
| B型肝炎表面抗體(HbsAb) | | | | | | |
| 血糖 | | | | | | |
| 血壓 | | | | | | |
| 醫生建議 | | | | | | |
| 檢查醫療機構名稱 | | | | | | |
| 體檢日期 | | | | | | |