

# 宏華國際股份有限公司新進人員一般體格檢查

【依據職業安全衛生法第 20 條及勞工健康保護規則第 10 條規定及為健全及落實本公司健康管理與促進工作，並更進一步了解和照顧同仁之健康員工進入工作前需做一般健康檢查。】

## 一、繳交健檢報告時間：

請新進人員，**報到時(前)**務必繳交給人力資源處。

## 二、新進人員一般體格檢查規定：

### 1. 檢查單位：

可至勞動部會商衛生福利部認可之勞工體格及健康檢查醫療機構(查詢網站：<https://hrpts.osha.gov.tw/asshp/hrpm1055.aspx>)執行體格檢查。

### 2. 法定檢查項目：

1. 作業經歷、既往病史、生活習慣及自覺症狀之調查。
2. 身高、體重、腰圍、視力、辨色力、聽力、血壓及身體各系統或部位之理學檢查。
3. 胸部 X 光 ( 大片 ) 攝影檢查。
4. 尿蛋白及尿潛血之檢查。
5. 血色素及白血球數檢查。
6. 血糖、血清丙胺酸轉胺酶(ALT)、肌酸酐(creatinine)、膽固醇、三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇之檢查。
7. 其他經中央主管機關指定之檢查。

### 3. 報告期限：需繳交3個月內一般體格檢查報告正本。

### 4. 醫院體格檢查報告約需 10 工作天，報到前請先安排檢查。

### 5. 檢查前之注意事項：

1. 檢查三天前停止服用成藥 ( 慢性病用藥除外 ) 。
2. 檢前一天晚上 10 點起禁食。
3. 請勿熬夜、酗酒。
4. 孕婦勿照 X 光。
5. 檢查請攜帶身分證正本、健保卡。
6. 新進人員一般體格檢查費用，需自行支付。
7. 請穿著輕便服裝。

### 6. 從事客網(高架)作業人員，依勞工安全健康保護規則第 15 條有下列疾病為不適任客網作業：

癲癇、精神或神經系統疾病、高血壓、心血管疾病、貧血、平衡機能失常、呼吸系統疾病、色盲、視力不良、聽力障礙、肢體殘障。

### 7. 其他注意事項

1. 體格報告需有檢查日期及醫療單位機構章。
2. 檢查結果如有異常，請自行斟酌門診就醫，或撥打本公司健康諮詢專線：  
(02)23568221轉接272 健康管理師。
3. 體格報告繳交諮詢專線：02-23568221 人力資源處 招募任用部。

# 宏華國際股份有限公司新進人員一般體格及健康檢查紀錄表

## 一、基本資料

1. 姓名：
2. 性別：☐男 ☐女
3. 身分證字號(護照號碼)：
4. 出生日期\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日
5. 受僱日期\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日
6. 檢查日期\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

## 二、作業經歷

1. 曾經從事\_\_\_\_，起始日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月，截止日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月，共\_\_\_\_年\_\_\_\_月
2. 目前從事\_\_\_\_，起始日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月，截止日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月，共\_\_\_\_年\_\_\_\_月
3. 過去1個月，平均每週工時為：\_\_\_\_小時；過去6個月，平均每週工時為：\_\_\_\_小時

## 三、檢查時期(原因)：■新進員工(受僱時)

## 四、既往病史

您是否曾患有下列慢性疾病：(請在適當項目前打勾)

- ☐高血壓 ☐糖尿病 ☐心臟病 ☐癌症\_\_\_\_☐白內障 ☐中風 ☐癲癇 ☐氣喘  
☐慢性氣管炎、肺氣腫 ☐肺結核 ☐腎臟病 ☐肝病 ☐貧血 ☐中耳炎  
☐聽力障礙 ☐甲狀腺疾病 ☐消化性潰瘍、胃炎 ☐逆流性食道炎  
☐骨折\_\_\_\_☐手術開刀\_\_\_\_☐其他慢性病\_\_\_\_☐以上皆無

## 五、生活習慣

1. 請問您過去一個月內是否有吸菸？  
☐從未吸菸 ☐偶爾吸(不是天天) ☐ (幾乎) 每天吸，平均每天吸\_\_\_\_支，已吸菸\_\_\_\_年  
☐已經戒菸，戒了\_\_\_\_年\_\_\_\_個月。
2. 請問您最近六個月內是否有嚼食檳榔？  
☐從未嚼食檳榔 ☐偶爾嚼(不是天天) ☐ (幾乎) 每天嚼，平均每天嚼\_\_\_\_顆，已嚼\_\_\_\_年  
☐已經戒食，戒了\_\_\_\_年\_\_\_\_個月。
3. 請問您過去一個月內是否有喝酒？  
☐從未喝酒 ☐偶爾喝(不是天天)  
☐ (幾乎) 每天喝，平均每週喝\_\_\_\_次，最常喝\_\_\_\_酒，每次\_\_\_\_瓶  
☐已經戒酒，戒了\_\_\_\_年\_\_\_\_個月。
4. 請問您於工作日期間，平均每天睡眠時間為：\_\_\_\_小時

## 六、自覺症狀：您最近三個月是否常有下列症狀：(請在適當項目前打勾)

- ☐咳嗽 ☐咳痰 ☐呼吸困難 ☐胸痛 ☐心悸 ☐頭暈 ☐頭痛 ☐耳鳴 ☐倦怠  
☐噁心 ☐腹痛 ☐便秘 ☐腹瀉 ☐血便 ☐上背痛 ☐下背痛 ☐手腳麻痛  
☐關節疼痛 ☐排尿不適 ☐多尿、頻尿 ☐手腳肌肉無力 ☐體重減輕3公斤以上  
☐其他症狀\_\_\_\_☐以上皆無

七、檢查項目：

1. 身高：\_\_\_\_\_公分
2. 體重：\_\_\_\_\_公斤，腰圍：\_\_\_\_\_公分
3. 血壓：\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_mmHg
4. 視力矯正：左\_\_\_\_\_右\_\_\_\_\_；辨色力測試：☐正常 ☐辨色力異常
5. 聽力檢查：☐正常 ☐異常
6. 各系統或部位理學檢查：
  - (1) 頭頸部（結膜、淋巴腺、甲狀腺）
  - (2) 呼吸系統
  - (3) 心臟血管系統（心律、心雜音）
  - (4) 消化系統（黃膽、肝臟、腹部）
  - (5) 神經系統（感覺、睡眠）
  - (6) 肌肉骨骼（四肢）
  - (7) 皮膚
  - (8) 問診（自覺症狀與睡眠概況等）
7. 胸部X光：\_\_\_\_\_
8. 尿液檢查：尿蛋白\_\_\_\_\_ 尿潛血\_\_\_\_\_
9. 血液檢查：血色素\_\_\_\_\_ 白血球\_\_\_\_\_
10. 生化血液檢查：血糖\_\_\_\_\_ 血清丙胺酸轉胺酶(ALT)\_\_\_\_\_ 肌酸酐(creatinine)\_\_\_\_\_ 膽固醇\_\_\_\_\_ 三酸甘油脂\_\_\_\_\_ 高密度脂蛋白膽固醇\_\_\_\_\_ 低密度脂蛋白膽固醇\_\_\_\_\_
11. 其他經中央主管機關規定之檢查\_\_\_\_\_

八、應處理或注意事項（可複選）

1. ☐ 檢查結果大致正常，請定期健康檢查。
2. ☐ 檢查結果部分異常，宜在\_\_\_\_\_（期限）內至醫療機構\_\_\_\_\_科，實施健康追蹤檢查。
3. ☐ 檢查結果異常，建議不適宜從事\_\_\_\_\_作業。（請說明原因：\_\_\_\_\_）
4. ☐ 檢查結果異常，建議調整工作（可複選）：
  - ☐ 縮短工作時間（請說明原因：\_\_\_\_\_）。
  - ☐ 更換工作內容（請說明原因：\_\_\_\_\_）。
  - ☐ 變更作業場所（請說明原因：\_\_\_\_\_）。
  - ☐ 其他：\_\_\_\_\_（請說明原因：\_\_\_\_\_）。
5. ☐ 其他\_\_\_\_\_

健檢機構名稱、電話、地址：

健檢醫師姓名（簽章）及證書字號：

備註：

1. 各系統或部位理學檢查，健檢醫師應依各別員工之實際狀況，作詳細檢查。
2. 低密度脂蛋白膽固醇，體格檢查時不需檢測。