

- 日間部
進修班
碩士班
博士班

國立成功大學

學生健康檢查表

檢查日期：中華民國 年 月 日

請張貼 1吋相片	姓名：		性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		出生： 年 月 日	
	學院		系(所)		年級 班(組)	
	e-mail：				電話：()	
	家長姓名：				職業：	
永久地址：				現在住址：		
病史： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 肝炎 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 其他_____						
檢 查 記 錄					檢 查 人 員 簽 章	
1. 身高： 公分		3. 胸 圍： 公分		4. 發育營養：		
2. 體重： 公斤		呼吸差： 公分		體脂肪率： %		
5. 腰圍： 公分		6. 脈搏： 次/分鐘		7. 血壓： / 毫米		
臀圍： 公分		規則： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		汞柱		
8. 視力：左 (矯正後)；右 (矯正後)			眼睛			
9. 辨色力：		10. 砂眼：		11. 其他眼疾：		
12. 聽力：左 右：			耳鼻喉			
13. 耳：		14. 鼻：		15. 喉：		
16. 牙齒：右： 8 7 6 5 4 3 2 1 左： 1 2 3 4 5 6 7 8		△=補牙 ○=齲齒		牙齒		
		×=缺少牙 §=阻生牙				
17. 胸部：		心：		肺：		
18. 腹部：		肝：		脾：		
19. 皮膚：		20. 甲狀腺：		21. 淋巴腺：		
22. 脊柱：		23. 四肢：		24. 畸形：		
25. 言語及精神狀態：		26. 胸部X光檢查：(檢查日期 年 月 日)，結果：				
27. 尿液：尿蛋白：		潛血：		尿糖：		
28. B型肝炎表面抗原(HbsAg)：			29. B型肝炎表面抗體(HbsAb)：			
30. A型肝炎抗體(HAVG)：			31. 梅毒血清反應(VDRL)：			
32. 肌酐酸(CREA)：		腎絲球過濾率(eGFR)：				
33. 血液 血色素(Hb)：		g/dl；		白血球(WBC)：		
常規：紅血球(RBC)：		M/cmm；		血小板(PLT)：		
血球比容(Hct)：		%；		平均血球容積(MCV)：		
34. 總膽固醇：		mg/dl		35. 肝機能：GOT ; GPT		
36. 血糖(AC)：		mg/dl		37. 尿酸(Uric Acid)：		
38. 三酸甘油酯(TG)：		mg/dl		39. 高密度脂蛋白膽固醇(HDL)：		
39. 高密度脂蛋白膽固醇(HDL)：		mg/dl				
總 評 醫師簽章：						

*參加校內團體健檢，不需下載本表；如選擇自行至其他公立醫院（不包括衛生所）健檢，請務必持本表完成表列各項檢查。
 *未完成入學體檢者，將會造成您在校期間健康方面相關的福利及權力之損失，如未來造成校園公共衛生問題受到處分，請您自行承擔。