

法務部矯正署高雄戒治所暨高雄少年觀護所約僱人員體格檢查表

貼相片處 一年以內一吋正面 脫帽半身相片	姓 名		性別		出生 日期	民國	年	月	日
	身 分 證 統一編號		住址						
	病 史 (應試人自填)	1.住院： ☐ 是 ☐ 否 2.病名：_____			電話	行動：			
					公：				
					宅：				
1.身高：_____公分；體重：_____公斤									
2.視力：裸視：左_____右_____矯正：左_____右_____									
(各眼裸視未達 0.2 者，為體格檢查不合格，但矯正視力達 1.0 者不在此限。)									
3.聽力：左_____右_____									
(矯正後優耳聽力損失逾90分貝者，為體格檢查不合格。)									
4.辨色力： ☐ 正常 ☐ 色盲 ☐ 色弱					5.重度肢障者： ☐ 否 ☐ 是				
(色盲或色弱者，為體格檢查不合格。)					(身心障礙手冊屬重度肢障者，為體格檢查不合格。)				
6.精神疾病： ☐ 無 ☐ 有									
(經教學醫院證明有精神疾病或精神狀態違常，致不堪勝任職務者，為體格檢查不合格。)									
7.肺結核胸部X光： ☐ 無異常 ☐ 異常					肺結核痰抹片： ☐ 陰性 ☐ 陽性				
(胸部 X 光異常者，須做右項檢驗。)					培養				
					(呈陽性反應者，為體格檢查不合格。)				
8.其他重症疾患： ☐ 無 ☐ 有：_____									
(其他重症疾患，無法治癒，致不堪勝任職務者，為體格檢查不合格。)									
檢 查 醫 師 注 意 事 項									
一、檢查醫師於檢查前，應核對應考人面貌與體格檢查表所貼相片相符，及應考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，應試人員如有下列情形之一者，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 分貝者。									
(三)辨色力：色盲或色弱。									
(四)重度肢障者。									
(五)經教學醫院證明有精神疾病或精神狀態違常，致不堪勝任職務者。									
(六)肺結核痰塗片呈陽性反應者。									
(七)其他重症疾患，無法治癒，致不堪勝任職務者。									
檢 查 結 果									
(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。)									
應考人經本醫療機構辦理體格檢查後，其結果為：									
☐ 合 格：無上開不合格條款所列之疾患。									
☐ 不合格：有上開第_____款之疾患，疾患名稱：_____									
檢查醫療機構名稱：_____									
檢查醫師：_____ (簽章)									
檢查日期：民國_____年_____月_____日									

※請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。

應試人體格檢查注意事項

一、應試人之體格檢查，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試人之個人身分資料、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、檢查費應由應試人自行繳納，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，請應試人員儘早完成體格檢查，以免遲誤繳送期限。

六、一經錄取，應試人須於正式僱用報到時，繳交合格體格檢查表正本，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。