臺灣臺北地方檢察署約僱法警體格檢查表

姓　名		性別		出生日期	民國　　年　　月　　日
身分證統一編號		住址			
病　　史 (受檢者自填)	1.住院：□是　　□否 2.病名：＿＿＿＿＿＿＿＿	電話	行動： 公： 宅：		

1.身高：＿＿＿＿公分　　體重：＿＿＿＿公斤

2.體格指標(BMI 值)：＿＿＿＿＿＿

3.視力： 裸視：左 ＿＿＿＿ 右 ＿＿＿＿ 矯正：左 ＿＿＿＿ 右 ＿＿＿＿
【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。】

4.聽力：左 ＿＿＿＿ 右 ＿＿＿＿
【矯正後優耳聽力損失逾 90 分貝，為體格檢查不合格。】

5.辨色力：□正常 □色盲 □色弱
【色盲或色弱，為體格檢查不合格。】

6.重度肢障者：□否 □是
【身心障礙手冊屬重度肢障者，為體格檢查不合格。】

7.有客觀事實足認其身心狀況不能執行職務：□無　　□有
【有客觀事實足認其身心狀況不能執行職務 ，為體格檢查不合格。】

8.肺結核胸部 X 光：□無異常 □異常　　痰抹片：　　痰培養：
【胸部 X 光異常者，續做右項檢驗；無異常者，則免做。】　　**【呈陽性反應，**為體格檢查不合格】

9.握力：左手：＿＿＿＿公斤 ； 右手：＿＿＿＿公斤
【任一手握力未達 30 公斤，為體格檢查不合格。】

10.其他重症疾患：□無 □有：＿＿＿＿＿＿
【罹患其他無法治癒之重症疾患，致不堪勝任職務，為體格檢查不合格。】

檢　　查　　結　　果

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

（蓋醫療機構印信處）