

學 號			系 所		姓 名	☐ 男生 ☐ 女生
			年 班			
身分證字號		生日	年	月	日	行動電話
						年 齡

1. 是否已於網路填寫健康基本資料、生活型態、自我健康評估 ☐是 ☐否
(若尚未填寫請務必連結右邊 QR Code 填寫)

2. 女性請務必填寫：本人確定無懷孕 ☐同意 ☐不同意 接受X光檢查

3. 響應節能減碳，體檢報告統一網路查詢

上述資料無誤，請簽名：_____



中華科大學生健康資訊卡

檢查項目	檢查日期：115 年 月 日 (以下由檢查單位填寫)	檢查人員			
身高：_____公分、體重：_____公斤、體脂肪：_____%、腰圍_____公分	檢測者蓋章				
血壓：①_____ / _____ mmHg 脈搏：_____次/分 ②_____ / _____ mmHg	檢測者蓋章				
視力檢查：裸視：右眼_____ 左眼_____ 矯正：右眼_____ 左眼_____	檢測者蓋章				
辨色力 ☐ 無明顯異常 ☐ 辨色力異常 ☐ 其他_____	檢測者蓋章				
聽力 ☐ 無明顯異常 ☐ 左耳聽力弱_____ ☐ 右耳聽力弱_____	檢測者蓋章				
眼 ☐ 無明顯異常 ☐ 睫毛倒插 ☐ 眼球震顫 ☐ 眼瞼下垂 ☐ 其他_____	醫師蓋章				
頭頸 ☐ 無明顯異常 ☐ 斜頸 ☐ 甲狀腺腫(☐ 輕微) ☐ 異常腫塊 ☐ 其他_____					
耳鼻喉 ☐ 無明顯異常 ☐ 疑似中耳炎 ☐ 扁桃腺腫大 ☐ 耳聾堵塞 ☐ 其他_____					
胸腔及外觀 ☐ 無明顯異常 ☐ 心肺疾病 ☐ 胸廓異常 ☐ 其他_____					
心臟 ☐ 無明顯異常 ☐ 心律不整 ☐ 心雜音 ☐ 心搏過速 ☐ 心搏過緩 ☐ 其他_____					
腹部 ☐ 無明顯異常 ☐ 異常腫大 ☐ 其他_____					
脊柱四肢 ☐ 無明顯異常 ☐ 脊柱側彎 ☐ 肢體畸形 ☐ 其他_____					
皮膚 ☐ 無明顯異常 ☐ 癬 ☐ 疥瘡 ☐ 疣 ☐ 異位性皮膚炎 ☐ 溼疹 ☐ 其他_____					
其他					
口腔 ☐ 無明顯異常	未治癒齲齒： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有 缺牙(因齲齒拔除)： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有 已矯治牙齒： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有 牙齦炎※： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有 牙結石※： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有 ☐ 口腔衛生不良 ☐ 咬合不正(☐ 矯治中) ☐ 其他				
尿液檢查	尿糖	血脂肪	總膽固醇	是否繳費	收費蓋章 600
	尿蛋白		尿酸		
	酸鹼值		肌酸酐		
	潛血		腎絲球過濾率		
☐ 生理期(或前後)	肝功能檢查	SGOT	胸部X光攝影 (X光車)	蓋章	
	SGPT				
血液常規8項檢查	白血球、紅血球 血色素、HT MCV、MCH MCHC、血小板	血號	檢測者蓋章	繳交體檢表 收表者蓋章	請務必上網填寫相關資料 (最後請繳交體檢表)