

國立臺灣大學國際學生一般體格檢查表

National Taiwan University International Students General Health Exam Form

姓名 Name:	性別 Sex: <input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female	相片 Photo
生日 Date of Birth:	年 Y/ 月 M/ 日 D	
國籍 Nationality:		
居留證或護照號碼 ARC or Passport No.:		
系所 Department / Institute:		
學號 Student ID:		
身份別 Status <input type="checkbox"/> 學士班 Undergraduate <input type="checkbox"/> 研究所 Graduate (<input type="checkbox"/> 雙學位生 Dual Degree Student) <input type="checkbox"/> 國際生 International student <input type="checkbox"/> 僑、陸生 Overseas student		
身高 Height:	cm 體重 Weight:	kg 腰圍 Waist circumference:
		cm
血壓 Blood Pressure:	/	mmHg 脈搏 Pulse Rate:
		/min
皮膚 Skin : <input type="checkbox"/> 無異常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal: _____		
頭頸部 Head & Neck : <input type="checkbox"/> 無異常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal: _____		
胸部 Chest : <input type="checkbox"/> 無異常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal: _____		
肺部 Lungs : <input type="checkbox"/> 無異常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal: _____		
腹部 Abdomen : <input type="checkbox"/> 無異常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal: _____		
心臟 Heart : <input type="checkbox"/> 無異常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal: _____		
肌肉、骨、關節 Muscles/Bones/Joints : <input type="checkbox"/> 無異常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal: _____		
其他 Others :		
<input type="checkbox"/> 口腔 Oral Cavity : <input type="checkbox"/> 無異常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal: _____		
視力 Visual Acuity: 裸視 Uncorrected(R: L:) / 矯正 Corrected(R: L:)		
辨色力 Color Differentiation: <input type="checkbox"/> 無異常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal		
聽力 Hearing: 右 Right <input type="checkbox"/> 通過 Pass <input type="checkbox"/> 未通過 Fail / 左 Left <input type="checkbox"/> 通過 Pass <input type="checkbox"/> 未通過 Fail		
實驗室檢查 Laboratory Examinations		
肝功能 SGPT:	U/L	空腹血糖 AC sugar:
		mg/dL
肌酸酐 Creatinine:	mg/dL	白血球數 WBC:
		K/ μ L
總膽固醇 T-cholesterol:	mg/dL	尿酸 Uric acid:
		mg/dL
三酸甘油酯 Triglyceride:	mg/dL	血紅素 Hb:
		g/dL
		血小板數 PLT:
		K/ μ L
		平均紅血球容積 MCV:
		fL
		血球容積比 Hct:
		%
尿液 Urine: 酸鹼值 PH 尿蛋白 Protein 尿糖 Sugar 尿潛血 Occult Blood		
胸部 X 光報告 Chest X-Ray Report :		
<input type="checkbox"/> 無活動性肺病變 No active lung lesion <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal: _____		
※學士班新生需加做B型肝炎抗原 (HBsAg) 及B型肝炎抗體 (Anti-HBsAb) 檢查，碩博士班新生則不需要。 Undergraduates are required also to do HBsAg and Anti-HBsAb tests.		
總評及建議 Comments and Suggestions:		
醫師簽章 Doctor' s signature: _____ 證書字號 Identification number: _____		
檢查日期 Date of health exam: _____ 體檢醫療院所名稱 Name of the medical institution		
for the health exam: 請務必加蓋機關印章，否則視同無效。 Not valid if without the institution's seal.		

後續追蹤複檢記錄 Follow-up Record

醫師簽章 Doctor's signature :

醫師簽章 Doctor's signature :

醫師簽章 Doctor's signature :

醫師簽章 Doctor's signature :

醫師簽章 Doctor's signature :