

行政院客家委員會、僑務委員會

Council for Hakka Affairs, Executive Yuan & Overseas Compatriot Affairs Commission

「2011 海外青年客家文化研習營」健康檢查項目表

Items Required For Health Certificate Of 2011 Overseas Youth Hakka Culture Camp

【本證明 3 個月內有效 Valid for Three Months】

中文姓名：_____ (Name in Chinese) Name in English: _____		檢查日期 Date of Examination 日(D)____月(M)____年(Y)____	相片 Recent 2-inch Photo Here
性別 Sex: ☐ 男 Male ☐ 女 Female 出生年月日 Date of Birth: 19____/____/____ 國籍 Nationality: _____		護照號碼 Passport No: _____	
身體檢查 PHYSICAL EXAMINATION A. 身高 Height: _____公分 cm B. 脈搏 Pulse: _____次/分 time/min C. 血壓 Blood pressure: ____/____毫米汞柱 mm Hg D. 心臟 Heart: ☐ 正常 Normal ☐ 異常 Abnormal E. 體肢運動 Locomotors: ☐ 正常 Normal ☐ 異常 Abnormal F. 體重 Weight: _____公斤 Kg/Lb G. 視力 Vision: 右 Right _____ 左 Left _____ H. 疝氣 Hernia ☐ 正常 Normal ☐ 異常 Abnormal			
檢驗室檢查 LABORATORY EXAMINATIONS ⑧未作本項目檢查者，將不予受理。【Applications missing this information will not accepted.】 A. 胸部 X 光檢查肺結核 Chest X-Ray for Tuberculosis: ☐ 正常 Normal ☐ 異常 Abnormal B. B 型肝炎表面抗原檢查 Hepatitis B Surface Antigen: ☐ 陽性 Positive ☐ 陰性 Negative			
疾病史 MEDICAL HISTORY ♥ 您是否曾經感染下列疾病 Have you ever had the following diseases ? A. 心臟病 Heart disease: ☐ Yes ☐ No B. 氣喘病 Asthma: ☐ Yes ☐ No C. 高血壓 Hypertension: ☐ Yes ☐ No D. 糖尿病 Diabetes: ☐ Yes ☐ No E. 癲癇 Epilepsy: ☐ Yes ☐ No F. 腎臟病 Kidney disease: ☐ Yes ☐ No G. 瘧疾 Malaria: ☐ Yes ☐ No H. 肝病 Liver Disease: ☐ Yes ☐ No			
結論：根據以上對_____先生 / 小姐之檢查結果，他 / 她 ☐ 是 ☐ 不是 合格的。 CONCLUSION: Above is the medical report of Mr. / Ms_____ He / She ☐ Is ☐ Is not fit.			
醫院（診所）名稱、地址、電話 Hospital or Clinic Name、Address、Tel		負責醫師簽章 Chief Physician: _____ [Name & Signature]	
醫院負責人簽章 Superintendent: _____ [Name & Signature]		日期 Date: 日(D)____月(M)____年(Y)____	