



## 屏東榮民總醫院暨龍泉分院 新進人員體格檢查通知單

竭誠歡迎您加入屏榮這個大家庭，為使報到當日流程進行順暢，特通知您有關報到事宜如下：

### 一、依據：

- (一) 職業安全衛生法第 20 條「僱用」勞工時，應施行體格檢查之目的係為識別勞工之工作適性，評估其是否適合從事該作業，避免因工作造成勞工健康之威脅或傷害，因此，體格檢查應於勞工實際從事作業(前)完成([網址連結](#))。
- (二) 職業安全衛生設施規則第 297-1 條雇主對於工作場所有生物病原體危害之虞者，應採取感染預防措施。
- (三) 職業安全衛生法第 46 條勞工對於體格檢查有接受的義務，**違反者，勞工將處 3,000 元以下罰鍰。**

### 二、時機：報到日(前)。

### 三、對象：新進公職及契約人員。

(本院之勞務承攬作業人員之體格及健康檢查，依規定應由承攬業務之雇主提供勞工健康服務及健康管理)。

### 四、若您有下列情形之一者，得免實施法規所定一般體格檢查(依勞工健康保護規則第 16 條)：

- (一) 非繼續性之臨時性或短期性工作，其工作期間在六個月以內。
- (二) 其他法規已有體格或健康檢查之規定。
- (三) 其他經中央主管機關指定公告。
- (四) 所定檢查距前次檢查未超過規定之定期檢查期限，經勞工提出證明者，得免實施。

### 五、體格檢查須於勞動部會商衛生福利部認可之勞工體格與健康檢查醫療機構執行認可醫療機構查詢：<https://reurl.cc/DmmXpe> 掃描可查詢



## 六、重要須知（敬請詳閱）：

| 類別           | 說明                         | 備註                                  |
|--------------|----------------------------|-------------------------------------|
| 「已完成」繳交者     | ■ 至人事室繼續辦理報到流程。            | ■ 知情同意書予本人繳交至人事室。                   |
| 「未完成」繳交者     | ■ 人事室不予受理報到簽約。             | ■ 知情同意書用人單位留存，並據以另簽核延後報到事宜。         |
| 「抗體不足」者      | ■ 建議宜補打疫苗。（入職後員工身份施打免費）    | ■ 請至感染管制室。                          |
| 「體格檢查不合格」者   | ■ 請檢附複檢後或治癒完成後之證明文件始得辦理報到。 |                                     |
| 「離職再任」者      | ■ 當年度曾經繳交體檢報告，得免再次繳交。      | ■ 胸部 X 光期限 3 個月內。<br>■ 須符合體檢報告檢查期限。 |
| 「其他機關轉調(任)」者 | ■ 須繳交新進人員體檢報告。             | ■ 須符合體檢報告檢查期限。                      |

## 七、應繳資料（最遲應於報到日前繳交，若繳交資料不符，將影響當日無法完成報到）：

| 序號 | 應繳資料<br>(親自繳交或郵寄掛號)   | 說明<br>★敬請提早作業，以免無法完成報到★                    | 繳交單位                           |        |      |
|----|---|--|--------------------------------|--------|------|
| 1  | 體格檢查報告(影本)：<br>■ 一般作業。<br>■ 特別危害作業。<br>(游離輻射、甲醛及汞)<br>■ 供膳作業。 | ■ 應由勞工體格檢查認可醫療機構出具。<br>■ 體檢作業約 10~30 個工作日。 | 體檢補助(人事室承辦)<br>(最高上限壹千元整，依實核銷) |        |      |
|    |   |  | 本院辦理                           | 龍泉分院辦理 | 外院辦理 |
|    |   |  | 可補助                            | 可補助    | 不可補助 |
| 2  | 檢查紀錄格式(影本)  | ■ 勞工體格及健康檢查認可醫療機構出具。                       | 職安室                            |        |      |

續下頁

|              |   |   |   |     |
|--------------|---|---|---|-----|
| 3            | 抗體篩檢報告 (影本)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ B 型肝炎表面抗原 HBsAg。</li> <li>■ B 型肝炎表面抗體 Anti-HBs。</li> <li>■ 水痘抗體 Varicella zoster virus IgG。</li> <li>■ 麻疹抗體 Measles IgG。</li> <li>■ 德國麻疹抗體 Rubella IgG。</li> </ul> |   | 職安室 |
| 4            | 知情同意書 (正本)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 第 7 頁附件。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 特別危害健康作業，詳見連結  <a href="https://reurl.cc/Q4WpY0">https://reurl.cc/Q4WpY0</a></li> </ul> | 職安室 |
| 5            | 體檢收據 (正本)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 任職滿三個月後由人事室申請補助費。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 外院辦理者無法補助，免繳交。</li> </ul>  | 人事室 |
| 郵寄掛號<br>注意事項 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 【信封外註明】：職安室收、報到單位、姓名及連絡電話。</li> <li>■ 【總院地址】900010 屏東市榮總東路 1 號。【龍泉分院地址】912012 屏東縣內埔鄉龍潭村昭勝路安平 1 巷 1 號。</li> </ul> |   |   |     |

#### 八、體格檢查報告之檢查期限，應依下列規定：

| 法源依據：職業安全衛生法第 6 條、職業安全衛生設施規則第 297-1 條及勞工健康保護規則第 17 條等規定。 |       |                 |
|--|-------|-----------------|
| 項目   | 檢查期限  | 適用說明            |
| 一般作業   | 1 年內  | 年滿六十五歲者         |
|  | 3 年內  | 四十歲以上未滿六十五歲者    |
|  | 5 年內  | 未滿四十歲者          |
| 特別危害作業   | 1 年內  | 各該特定項目檢查，未逾 1 年 |
| 供膳作業   | 半年內   | 該特定項目檢查，未逾半年    |
| 胸部 X 光   | 3 個月內 | —               |
| 麻疹抗體篩檢 Measles IgG                                       | 5 年內  | —               |
| 德國麻疹抗體 Rubella IgG                                       | 5 年內  | —               |
| 水痘帶狀皰疹病毒 Varicella zoster virus IgG                      | 不限時間  | —               |
| B 型肝炎表面抗原 HbsAg  | 不限時間  | —               |
| B 型肝炎表面抗體 Anti-HBs                                       | 不限時間  | —               |

## 九、一般/特殊體格檢查及本院感染預防措施加作項目表

| 屏東榮民總醫院一般、特殊(體格)檢查及本院感染預防措施加作項目表 |       |   | 建議適用<br>(作業類別<br>請洽用人單位) |
|----------------------------------|-------|---|--------------------------|
| 體檢類別                             | 檢查項目  |   |                          |
| 一般作業<br>+<br>抗體篩檢                | 自填項目  | 作業經歷、既往病史、生活習慣及自覺症狀之調查。   | ■ 一般作業。                  |
|                                  | 理學檢查  | 身高、體重、腰圍、視力、辨色力、聽力、血壓與身體各系統或部位之身體檢查及問診。   |                          |
|                                  | 血液檢查  | 血色素及白血球數檢查。   |                          |
|                                  | 尿生化檢查 | 尿蛋白及尿潛血之檢查。   |                          |
|                                  | 其他檢查  | 空腹血糖、血清丙胺酸轉胺酶 (ALT)、肌酸酐 (creatinine)、膽固醇、三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇 (HDL)、胸部 X 光 (大片) 攝影檢查。                                    |                          |
|                                  | 抗體篩檢  | B 型肝炎表面抗原 HbsAg、B 型肝炎表面抗體 Anti-HBs、麻疹抗體篩檢 (Measles IgG)、德國麻疹抗體 (Rubella IgG)、水痘帶狀皰疹病毒 (Varicella zoster virus IgG)。 |                          |

|   |       |   |               |
|---|-------|---|---------------|
| 一般作業<br>+<br>特別危害<br>游離輻射<br>作業<br>+<br>抗體篩檢<br>(續下頁) | 自填項目  | 作業經歷、生活習慣及自覺症狀之調查。<br>血液、皮膚、胃腸、肺臟、眼睛、內分泌及生殖系統疾病既往病史之調查。                             | ■ 游離輻射作<br>業。 |
|   | 理學檢查  | 身高、體重、腰圍、視力、辨色力、聽力、血壓、頭、頸部、眼睛 (含白內障)、皮膚、心臟、肺臟、甲狀腺、神經系統、消化系統、泌尿系統、骨、關節、肌肉系統、心智及精神檢查。 |               |
|   | 血液檢查  | 紅血球數、血色素、血球比容值、白血球數、白血球分類及血小板數之檢查。  |               |
|   | 尿生化檢查 | 尿蛋白、尿糖、尿潛血、尿沉渣鏡檢。   |               |
|   | 其他檢查  | 空腹血糖、血清丙胺酸轉胺酶 (ALT)、肌酸酐 (creatinine)、膽固醇、三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇 (HDL)、胸部 X 光 (大片) 攝影檢查。    |               |
|   | 加做項目  | 甲狀腺功能檢查 (free T4、TSH)。<br>肺功能檢查 (包括用力肺活量 (FVC)、一秒最大呼氣量 (FEV1.0))。                   |               |

| 屏東榮民總醫院一般、特殊(體格)檢查及本院感染預防措施加作項目表               |       |  | 建議適用<br>(作業類別<br>請洽用人單位) |
|--|-------|--|--------------------------|
| 體檢類別   | 檢查項目  |  |                          |
|  | 抗體篩檢  | B 型肝炎表面抗原 HbsAg、B 型肝炎表面抗體 Anti-HBs、麻疹抗體篩檢 (Measles IgG)、德國麻疹抗體 (Rubella IgG)、水痘帶狀皰疹病毒 (Varicella zoster virus IgG)。    |                          |
| 一般作業<br>+<br>特別危害<br>甲醛作業<br>+<br>抗體篩檢         | 自填項目  | 作業經歷、生活習慣及自覺症狀之調查。<br>呼吸系統及皮膚黏膜等既往病史之調查。呼吸系統及皮膚黏膜之身體檢查。  | ■ 甲醛作業。                  |
|  | 理學檢查  | 身高、體重、腰圍、視力、辨色力、聽力、血壓與身體各系統或部位之檢查及問診<br>呼吸系統及皮膚黏膜之身體檢查。  |                          |
|  | 血液檢查  | 血色素及白血球數檢查。  |                          |
|  | 尿生化檢查 | 尿蛋白及尿潛血之檢查。  |                          |
|  | 其他檢查  | 空腹血糖、血清丙胺酸轉胺酶 (ALT)、肌酸酐 (creatinine)、膽固醇、三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇 (HDL)、胸部 X 光 (大片) 攝影檢查。                                       |                          |
|  | 加做項目  | 肺功能檢查 (包括用力肺活量 (FVC)、一秒最大呼氣量 (FEV1.0) 及 FEV1.0/FVC)。   |                          |
|  | 抗體篩檢  | B 型肝炎表面抗原 HbsAg、B 型肝炎表面抗體 Anti-HBs、麻疹抗體篩檢 (Measles IgG Ab)、德國麻疹抗體 (Rubella IgG)、水痘帶狀皰疹病毒 (Varicella zoster virus IgG)。 |                          |
| 一般體格<br>+<br>特別危害<br>汞作業<br>+<br>抗體篩檢<br>(續下頁) | 自填項目  | 作業經歷、生活習慣及自覺症狀之調查。<br>酗酒、精神、神經、肝臟及腎臟疾病等既往病史之調查。  | ■ 汞作業。                   |
|  | 理學檢查  | 口腔鼻腔、皮膚、呼吸系統、腸胃、腎臟、眼睛、神經系統及精神之身體檢查。  |                          |
|  | 血液檢查  | 血球比容值、血色素、紅血球數及白血球數之檢查。  |                          |

| 屏東榮民總醫院一般、特殊(體格)檢查及本院感染預防措施加作項目表 |       |   | 建議適用<br>(作業類別<br>請洽用人單位) |
|----------------------------------|-------|---|--------------------------|
| 體檢類別                             | 檢查項目  |   |                          |
|                                  | 尿生化檢查 | 尿蛋白、尿潛血及尿沉渣鏡檢之檢查。   |                          |
|                                  | 其他檢查  | 空腹血糖、血清丙胺酸轉胺酶 (ALT)、肌酸酐 (creatinine)、膽固醇、三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇 (HDL)、胸部 X 光 (大片) 攝影檢查。                                    |                          |
|                                  | 抗體篩檢  | B 型肝炎表面抗原 HbsAg、B 型肝炎表面抗體 Anti-HBs、麻疹抗體篩檢 (Measles IgG)、德國麻疹抗體 (Rubella IgG)、水痘帶狀皰疹病毒 (Varicella zoster virus IgG)。 |                          |

|                                |       |   |         |
|--------------------------------|-------|---|---------|
| 一般體格<br>+<br>供膳作業<br>+<br>抗體篩檢 | 自填項目  | 作業經歷、既往病史、生活習慣及自覺症狀之調查。   | ■ 供膳作業。 |
|                                | 理學檢查  | 身高、體重、腰圍、視力、辨色力、聽力、血壓與身體各系統或部位之身體檢查及問診。   |         |
|                                | 血液檢查  | 血色素及白血球數檢查。   |         |
|                                | 尿生化檢查 | 尿蛋白及尿潛血之檢查。   |         |
|                                | 其他檢查  | 空腹血糖、血清丙胺酸轉胺酶 (ALT)、肌酸酐 (creatinine)、膽固醇、三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇 (HDL)、胸部 X 光 (大片) 攝影檢查。                                    |         |
|                                | 加做項目  | 外觀檢查 (手部皮膚病、出疹、膿瘡、外傷)、傷寒 (糞便)、A 型肝炎病毒 I g M 抗體 (Ab-HAV IgM) 及 A 型肝炎病毒 I g G 抗體 (Ab-HAV IgG)。                        |         |
|                                | 抗體篩檢  | B 型肝炎表面抗原 HbsAg、B 型肝炎表面抗體 Anti-HBs、麻疹抗體篩檢 (Measles IgG)、德國麻疹抗體 (Rubella IgG)、水痘帶狀皰疹病毒 (Varicella zoster virus IgG)。 |         |

若有疑問，歡迎來電詢問，職安室/勞工健康服務護理師

✚ 總院分機：81704、81705。 ✚ 龍泉分院分機：88976。

## 屏東榮民總醫院新進人員體格檢查知情同意書

本人於\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日將於 屏東榮民總醫院  
屏東榮民總醫院龍泉分院

\_\_\_\_\_（報到單位）任職，且必須遵守「職業安全衛生法第 20 條」規定及「勞工健康保護規則第 16 條」規定，於從事該作業（前）主動繳交本人之體格檢查報告，並同意將本人所繳交之個人資料、法定及感染預防措施體檢資料，提供本院職安室依個人資料保護法規定妥善保存個人隱私及辦理健康管理業務之用，依「職業安全衛生法第 46 條」勞工對於體格檢查有接受的義務，違反者將處 3,000 元以下罰鍰，為落實職業安全衛生相關法令規定，並強化對生物病原體暴露危害之預防能力，**建議抗體不足者宜補打疫苗。**

所繳交資料如有不實、未能依規定體檢或體檢項目不完整者，本人願延後報到時間（缺件者不予受理報到簽約）。

此致 屏東榮民總醫院

立書人：\_\_\_\_\_（簽名）

聯絡電話：\_\_\_\_\_

中 華 民 國 ： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

|   |  |
|---|--|
| <p><b>★本人必填★</b><br/>           在本院是否將從事「特別危害健康作業」？ </p> <p><input type="checkbox"/>是YES，類別：_____（請進行該項特殊體格檢查）。</p> <p><input type="checkbox"/>否NO。</p>   | <p>詳見網頁連結<br/> <a href="https://reurl.cc/Q4WpY0">https://reurl.cc/Q4WpY0</a></p> |
| <p>↓ 以下由職安室填寫</p>   |  |
| <p><input type="checkbox"/> <b>已完成</b>繳交體格檢查報告，請攜此單至人事室辦理報到流程（知情同意書本人留存）。</p> <p><input type="checkbox"/> <b>未完成</b>繳交體格檢查報告，不予受理報到簽約。<br/>           （請用人單位填寫展延日期及單位蓋章後，據以另簽核延後報到事宜，知情同意書影本1份至人事室留存）</p> | <p>承辦人蓋章</p>   |
| <p>↓ 以下由用人單位填寫</p>  |  |
| <p>展延日期：      年      月      日</p>   | <p>單位蓋章：</p>   |

## 屏東榮民總醫院新進人員進用流程圖

