**南投縣鹿谷鄉衛生所**

**一般體格檢查紀錄表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 檢查日期： | 年 月 日 | 鹿衛體檢字第 號 |
| 姓 名 |  | 照 片 黏 貼 處(加蓋騎縫章) |
| 性 別 |  |
| 出 生 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 身份證字號 |  |
| 電 話 |  |
| 住 址 |  |
| 檢 查 紀 錄 |
| 1.身 高： |  | 公分 | 2.體 重： |  | 公斤 |
| 3.身體質量指數(BMI)： |  | 4.腰 圍： |  | 公分 |
| 5.血 壓： |  | 毫米汞柱 | 6.脈 搏： |  | 次/分鐘 |
| 7.辨色力： |  |
| 8.視力： | 裸視 | (右) |  | (左) |  | (雙眼) |  |
| 矯正 | (右) |  | (左) |  | (雙眼) |  |
|  9.頭頸檢查： |  | 10.胸部檢查： |  |
| 11.腹部檢查： |  | 12.四肢關節： |  |
| 13.皮膚檢查：  |  | 14.其 他： |  |
| 15.胸部X光檢查： |  |
| 16.加驗項目： |  |
| 意見與建議： |
| 醫師簽章及證書字號 |  | 醫字第18412號 |
| 醫療機構地址及電話 | 南投縣鹿谷鄉中正路二段20號 049-2752002 |

 (蓋關防處)