

中央警察大學 99 學年度學士班二年制技術系招生考試 指定醫院體檢表

甲欄：由考生親自填寫（請用正楷字體，不得潦草）

檢查日期： 年 月 日

貼 1 吋照片 (近 3 個月)	姓 名 Name		身分證字號 ID No.		錄取編號	
	出生日期 Date of Birth		性 別 Sex		電話及手機 (cell) Phone	
	現在地址 Address					
	過去病史	(自填)				

乙欄：由指定醫院填寫。

體 格 檢 查 項 目 與 結 果					檢查醫師簽章
肺結核	胸部 X 光檢查	胸部 X 光： ☐ 無異常 ☐ 異常_____			
		※痰塗片檢查：(胸部 X 光異常疑似肺結核者須檢查本項) 痰塗片檢查：☐ 陰性 ☐ 陽性			
血液 檢查	肝功能檢查	GOT		請註明貴院正常值範圍 ()	
		GPT		請註明貴院正常值範圍 ()	
(醫院專用) (建議及加蓋印信欄) (此欄為中央警察大學專用) (本校審查結果欄)					

- 附註：**1. 本表為招生考試指定醫院體檢表。請初試錄取考生事先填妥基本資料及貼近照，自行至本校指定醫院檢查，各指定醫院檢查時間及體檢表完成日數不一，請自行掌握時間，以符時限。**請注意本體檢表除需具有檢查結果外，須蓋有指定醫院印信、檢查日期、醫師章及註明肝功能(GOT、GPT)報告之正常值範圍(※繳交之體檢表檢查日期僅限本校入學報到日前 90 日以內為有效)。**
2. 初試錄取考生應自行檢視體檢結果是否符合簡章規定，本校將就入學報到當日所繳交之體檢表進行審查，並以當日審查結果為準，事後不得申請辦理複檢。
3. **體檢表經本校審核患有肺結核痰塗片呈陽性反應或肝功能異常指數超過正常值 5 倍以上或未依規定繳交指定醫院體檢表或檢查項目不齊全者，為體格檢查不合格，撤銷入學資格。**

※本體檢表為中央警察大學招生考試入學資格使用，敬請 貴指定醫院嚴謹檢查。