

中央警察大學 115 學年度學士班二年制技術系入學考試 指定醫院體檢表

※考生基本資料（請用正楷字體填寫）

檢查日期： 年 月 日

貼 1 吋 證件照片 (近 3 個月)	姓 名		身分證字號		手 機	
	性 別	☐ 男 ☐ 女	出生日期	年 月 日	市 話	
	現在地址					
	過去病史	☐ 無 ☐ 有，請填入手術、重大疾病、慢性疾病等名稱及發生時間： 				

※指定醫院體檢項目

1. 請醫院務必填寫勾選各檢查項目並簽章，以免影響考生權益。
2. 請考生取得體檢表後，應先行確認檢查結果是否符合簡章規定。

檢查項目	檢查結果	醫師簽章
肝 功 能	GOT： _____ U/L 請醫院註明正常值範圍及附檢驗報告： _____	
	GPT： _____ U/L 請醫院註明正常值範圍及附檢驗報告： _____	
肺 結 核	1. 胸部 X 光判定有無肺結核： ☐ 無明顯活動性肺病灶 ☐ 陳舊性肺結核 ☐ 疑似肺結核 *懷孕者，不須作胸部 X 光，請作痰塗片 3 套，應於「娩假屆滿後 1 週內」補繳胸部 X 光體檢報告，逾時未繳交為體檢不合格，撤銷入學資格。	
	2. 痰塗片檢查： ☐ 陰性 ☐ 陽性 *胸部 X 光檢查有「陳舊性肺結核」或「疑似肺結核」者，須檢查本項，未繳交者，為體檢不合格。	

醫院關防用印 總評醫師簽章： _____	中央警察大學審查專用 (審查結果) (核章) 初審： _____ 複審： _____ 總評： _____
---	---

※體檢注意事項(請務必詳閱)

1. 檢查日期限「本校入學報到日前 90 日內」(甄選入學者以初試榜示錄取日後)為有效，請儘速至本校指定醫院完成體檢，另請掌握各指定醫院檢查時間(約 10~14 個工作天)；備取生應於到校報到後 3 日內至本校指定醫院完成體檢並繳交。
2. 繳交之指定醫院體檢表審查以「報到日審查結果為準」，事後不得辦理複檢。
3. 「未依簡章規定繳交指定醫院體檢表」、「檢查項目不齊全」或「體檢結果不符合簡章規定」者，為體檢不合格，不予錄取。