

健康檢查紀錄表(供食品餐飲業用)

	姓 名		性別	
	出生月日	/ /	單位	餐廳
	身分證字號		電話/手機	
	住 址			
	檢查日期	年 月 日		
檢查項目	結果		檢查單位	
身 高	公分			
體 重	公斤			
視 力	☐ 裸 左_____右_____ ☐ 矯 左_____右_____			
眼 疾				
出 疹 、 膿 瘡				
手 部 皮 膚			負責醫師	
A 型肝炎檢查				
Anti-HAV IgM				
Anti-HAV IgG				
性 病				
傷 寒 檢 查				
結 核 病 (X 光)	正常			
總 評				

注意事項：本證明未蓋關防及相片騎縫章者無效。

受檢人應自行貼妥最近正面脫帽照片。

食品從業人員應每年至醫院檢查，體檢證明應保存壹年。