

彰化縣身心障礙者托育養護補助申請

體格檢查證明書

姓名		性別		相 片
身分證統一編號				
出生 年月日	年 月 日	檢查 日期	年 月 日	
住址				
身 高	公分			
體 重	公斤			
血 壓	/ 毫米汞柱			
梅 毒 檢 查				
肺 結 核 檢 查				
A n t i - H I V				
B 型 肝 炎				
皮 膚				
精 神 狀 況				
呼 吸 系 統				
建議注意事項				
檢查醫院：	(加蓋醫院關防)			
檢查醫師：	(簽章)			
中 華 民 國	年	月	日	