

編號21 黃磷作業 勞工特殊體格及健康檢查紀錄

一、基本資料

1. 姓名：_____ 2. 性別：☐男 ☐女 3. 身分證字號(護照號碼)：
4. 出生日期__年__月__日 5. 受僱日期__年__月__日 6. 檢查日期__年__月__日
7. 事業單位名稱(廠別) _____地址

二、作業經歷

1. 曾經從事_____, 起始日期：__年__月, 截止日期：__年__月, 共__年__月
2. 目前從事_____, 起始日期：__年__月, 截至__年__月, 共__年__月
3. 從事黃磷作業平均每日工時_____小時

- 三、檢查時期(原因)：☐新進員工(受僱時) ☐變更作業
☐定期檢查 ☐健康追蹤檢查

四、既往病史 您是否曾患有下列慢性疾病：(請在適當項目前打勾)

1. 呼吸系統：☐慢性氣管炎、肺氣腫 ☐肺炎 ☐無
2. 肝臟疾病：☐B型肝炎 ☐C型肝炎 ☐脂肪肝 ☐酒精性肝炎 ☐藥物性肝炎 ☐無
3. 皮膚系統：☐刺激性皮膚炎 ☐過敏性皮膚炎 ☐化學性灼傷 ☐無
4. 其 他：☐疲倦、倦怠 ☐貧血 ☐眼睛疾病_____ ☐腎臟疾病 _____☐無

五、生活習慣

1. 請問您過去一個月內是否有吸菸？
☐從未吸菸 ☐偶爾吸(不是天天) ☐ (幾乎)每天吸，平均每天吸__支，已吸菸__年
☐已經戒菸，戒了__年__個月
2. 請問您最近六個月內是否有嚼食檳榔？
☐從未嚼食檳榔 ☐偶爾嚼(不是天天) ☐ (幾乎)每天嚼，平均每天嚼__顆，已嚼__年
☐已經戒食，戒了__年__個月
3. 請問您過去一個月內是否有喝酒？
☐從未喝酒 ☐偶爾喝(不是天天)
☐ (幾乎)每天喝，平均每週喝__次，最常喝____酒，每次__瓶
☐已經戒酒，戒了__年__個月

六、自覺症狀 您最近三個月是否常有下列症狀：(請在適當項目前打勾)

1. 心臟血管：☐心悸 ☐頭暈 ☐頭痛
2. 呼吸系統：☐咳嗽 ☐咳痰 ☐呼吸困難 ☐胸痛
3. 泌尿系統：☐排尿不適 ☐多尿、頻尿
4. 消化系統：☐噁心 ☐腹痛 ☐便秘 ☐腹瀉 ☐血便 ☐食慾不振
5. 皮膚系統：☐暴露部位皮膚紅腫、水泡、乾燥、刺痛、脫皮、潰瘍 ☐傷口癒合慢
6. 其 他：☐牙痛 ☐下顎痛☐_____
7. ☐以上皆無