勞工體(健)檢問卷

一、基本資料

1.姓名：

2.性別：□男 □女

3.身分證字號(居留證及護照號碼)：

4.出生日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

5.受僱日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

6.體檢日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

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，截止日期： 年 月，共 年 月

3.過去 1 個月，平均**每週**工時為： 小時；過去 6 個月，平均**每週**工時為： 小時

三、檢查時期（原因）：□新進員工（受僱時） □定期檢查

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）

□高血壓 □糖尿病 □心臟病 □癌症 □白內障 □中風 □癲癇 □氣喘

□慢性氣管炎、肺氣腫 □肺結核 □腎臟病 □肝病 □貧血 □中耳炎

□聽力障礙 □甲狀腺疾病 □消化性潰瘍、胃炎 □逆流性食道炎

□骨折 □手術開刀 □其他慢性病 □**以上皆無**

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。

4.請問您於工作日期間，平均每天睡眠時間為： 小時。

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）

□咳嗽 □咳痰 □呼吸困難 □胸痛 □心悸 □頭暈 □頭痛 □耳鳴 □倦怠

□噁心 □腹痛 □便秘 □腹瀉 □血便 □上背痛 □下背痛 □手腳麻痛

□關節疼痛 □排尿不適 □多尿、頻尿 □手腳肌肉無力 □體重減輕 3公斤以上

□其他症狀 □**以上皆無**