

# 體檢表

姓名		身份證字號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
出生日期	年 月 日	檢查日期	年 月 日		
視力	左： 右：	身高		體重	
聽力	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常	皮膚	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常		
檢查項目		檢查數值	參考值	檢查結果	
尿 液	Protein		Negative	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	OB		Negative	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	Sugar		Negative	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	PH		5.0-8.0	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
血 液	WBC		4000-10000/u1	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	RBC		4.2-5.4x10 <sup>6</sup> /uL	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	Hb		12-16g/dL	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	Platelet		150-400x10 <sup>3</sup> /u1	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	A 肝抗原		Negative	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	B 肝抗原		Negative	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	B 肝抗體		Positive	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
生 化	GOT		0-35U/L	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	GPT		0-40U/L	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	BUN		8.0-22.0mg/dL	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	Creatine		0.6-1.4mg/dL	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	Blood sugar		70-110mg/dL	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	TG		35-150mg/dL	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	Cholesterol		120-240mg/dL	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	UA		2.5-7.0mg/dL	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
X 光	胸部 X 光		無肺結核	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
糞 便	桿菌性痢疾培養		Not-found	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	阿米巴痢疾培養		Not-found	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	傷寒		Not-found	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
	寄生蟲		Not-found	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常
檢查報告說明		檢查醫師：			
檢查院所					