

學生健康檢查驗收紀錄表 (I)

(宜蘭縣 104 學年度學生健康檢查人數證明單)

| | | | |
|---------------------|--------------------------------|-----|----|
| 學校名稱 | 宜蘭縣立二城國小 | | |
| 檢查日期 | 104 年 10 月 26 日 (請以工作日為單位分別填寫) | | |
| 健康檢查 工作團隊 | 國立陽明大學附設醫院 | | |
| 預定檢查人數： <u>91</u> 人 | 實際檢查人數： <u>87</u> 人 | | |
| 健康檢查工作團隊人員簽到表： | | | |
| 職稱 | 科別(單位) | 姓名 | 備註 |
| 家醫科醫師 | 健康管理中心 | 陳育群 | |
| 護理師 | 健康管理中心 | 陳瓏云 | |
| 護理師 | 健康管理中心 | 游采蘋 | |
| 行政人員 | 健康管理中心 | 吳桂紋 | |
| 行政人員 | 健康管理中心 | 柯毅 | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

1. 專科醫師共 1 人，為：小兒科 人、家醫科 1 人、其他 人 (請註明科別)
2. 護理人員共 2 人；行政助理(幹事) 2 人
3. 醫檢師 人



醫院人員簽章： 護理師鄭淑娟 學校承辦人簽章： 校長黃賜福


中華民國 104 年 10 月 26 日

備註：

本證明單一式三份(請自行影印使用)，核章後一份由學校保存，一份交由醫院工作團隊收回，一份逕送宜蘭縣羅東鎮羅東國民小學。

學生健康檢查驗收紀錄表 (II)

(宜蘭縣 104 學年度學生健康檢查補檢人數證明單)

| | | | |
|-------------|-----------|--------|--|
| 學校名稱 | 宜蘭縣立二城國小 | | |
| 原訂檢查日期 | 104.10.26 | 補檢日期 | 104.10.22 |
| 原訂檢查醫院 | 陽明大學附設醫院 | 補檢巡檢醫院 | 陽明大學附設醫院 |
| 需補檢人數 | 1 | 實際補檢人數 | 1 |
| 補檢地點 | 頭城國中 | | |
| 陪同前往補檢人員簽名 | 鄭淑娟 | | |
| 補檢巡檢醫院工作人簽名 | 吳佳文 | |  |

填表人簽章：



校長簽章：





中華民國 104 年 10 月 22 日

備註：

本證明單一式三份(請自行影印使用),核章後一份由學校保存,一份交由醫院工作團隊收回,一份逕送宜蘭縣羅東鎮羅東國民小學。

學生健康檢查驗收紀錄表 (II)

(宜蘭縣 104 學年度學生健康檢查補檢人數證明單)

| | | | |
|-------------|--|--------|----------|
| 學校名稱 | 宜蘭縣立二城國小 | | |
| 原訂檢查日期 | 104.10.26 | 補檢日期 | 10/27 |
| 原訂檢查醫院 | 陽明大學附設醫院 | 補檢巡檢醫院 | 陽明大學附設醫院 |
| 需補檢人數 | 3 | 實際補檢人數 | 3 |
| 補檢地點 | 二城國小 | | |
| 陪同前往補檢人員簽名 |  | | |
| 補檢巡檢醫院工作人簽名 |  吳佳文 | | |

填表人 簽章：



校長 簽章：



中華民國 104 年 10 月 27 日

備註：

本證明單一式三份 (請自行影印使用)，核章後一份由學校保存，一份交由醫院工作團隊收回，一份逕送宜蘭縣羅東鎮羅東國民小學。