

新竹市立成德高級中學新生健康檢查家長通知單暨同意書

親愛的家長：

歡迎您的孩子加入成德高中大家庭!為瞭解貴子弟之健康狀況，期能早期發現、早期矯治。本校依教育部規定委託台北健康促進中心專業健檢啟新診所醫護團隊到校辦理新生健康檢查。

健檢時間：**115年08月05日(星期三)13:00-16:00**，於新生訓練當日下午依班級時段受檢

健檢費用：每人**500元**整，納入註冊費繳費單一併繳交。

家長或監護人於簽署前請確實了解檢查項目及內容，並向貴子弟說明，以減輕焦慮，於報到當天將同意書簽章後繳回。

檢 查 項 目	檢 查 內 容
體 格 生 長	身高、體重、腰圍、BMI
血 壓	血壓
眼 睛	視力、辨色力
頭 頸	斜頸、異常腫大及其他異常
口 腔	齲齒、缺牙、咬合不正、口腔衛生及其他異常
耳 鼻 喉	聽力、耳道畸形、耳膜破損、盯聾栓塞、扁桃腺腫大及其他異常
胸 部	心肺疾病、胸廓異常及其他異常
腹 部	異常腫大、其他異常
皮 膚	癬、疥瘡、疣、異位性皮膚炎、溼疹及其他異常
脊 柱 四 肢	脊椎側彎、肢體畸形、蹲踞困難(青蛙肢)及其他異常
泌尿生殖 (只適用男生)	陰囊腫大、精索靜脈曲張、包莖及其他異常
尿 液	尿蛋白、尿糖、潛血、酸鹼值
血 液 檢 查	血液常規：血紅素、白血球、紅血球、血小板、平均血球容積比 肝 功 能：SGOT、SGPT、腎 功 能：CREATININE、尿酸 血 脂 肪：總膽固醇、B肝炎表面抗原、B肝炎表面抗體
X 光	胸部X光

健康檢查說明事項：

- 一、**體檢當天，無須空腹禁食，正常按時用餐，請禁甜食。**
- 二、檢查前一天，請指導學生確實洗淨身體、頭髮、耳朵。
- 三、檢查當天請勿缺席、請勿點眼藥膏，餐後請刷淨牙齒，當天著體育服裝。
- 四、檢查時學生手持自己的健康檢查卡，依序接受各科醫師檢查。
- 五、泌尿生殖檢查，依據醫師專業判斷後，必要時脫去褲子以利檢查，因涉及隱私，會有簾幕、屏風遮蔽，現場會有護理人員在場協助，敬請放心，**如不願在校內接受檢查，請家長自行帶至一般外科或泌尿科專科醫師檢查，並另繳交診察回條。(只適用男生)**
- 六、檢查完成後承辦醫療院所將發給學生健康檢查結果通知單。
- 七、貴子弟若有缺點或疾病，請遵照醫師建議科別，就近帶往合格醫療院所複檢或矯治，並將結果交回健康中心，以利追蹤維護學生健康。
- 八、**您若有任何疑問，請向本校查詢**

新竹市立成德高級中學 健康中心
聯 絡 電 話：(03)525-8748 # 312

健康檢查家長同意書

臨時編號：_____年_____班 座號_____ 姓名：_____

家長聯絡事項(請勾選)：

1. 已詳閱本通知各項說明，配合健康檢查。
2. 已詳閱本通知，配合健康檢查，但不願在校內接受泌尿生殖檢查，會自行帶至一般外科或泌尿科專科醫師檢查，並另繳交診察回條。

家長簽章：_____ 年 月 日