

113 年公務人員特種考試民航人員考試體格檢查表 (飛航檢查、適航檢查科別適用)

座號：

科別：

(相片請加蓋檢查醫療機構騎縫章)

【應考人體格檢查注意事項請詳見背面】

貼相片處 一年以內 1 吋正 面脫帽半身相片	姓 名							性別		出生 日期	民國 年 月 日
	身 分 證 統 一 編 號							住 址			
	病 史 (應考人自填)	1. 住院： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 2. 病名：_____						電 話	行動：_____ 公：_____ 宅：_____		
1. 視力：裸視：左_____ 右_____ 矯正：左_____ 右_____ 【矯正後優眼視力未達 0.1，為體格檢查不合格。】											
2. 辨色力： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 色盲 <input type="checkbox"/> 色弱 【色盲或色弱，為體格檢查不合格。】											
3. 聽力：左_____ 右_____ 【優耳聽力損失逾 90 分貝，為體格檢查不合格。】											
4. 肺結核胸部 X 光： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常 【胸部 X 光異常，須做右項檢驗】						痰塗片：_____ 痰培養：_____ 【呈陽性反應，為體格檢查不合格】					
5. 有客觀事實足認其身心狀況不能執行職務： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：_____ 【有客觀事實足認其身心狀況不能執行職務，為體格檢查不合格。】											
6. 其他重症疾患： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：_____ 【罹患其他無法治癒之重症疾患，致不堪勝任職務，為體格檢查不合格。】											
檢查醫師注意事項											
一、檢查醫師核對體格檢查表內應考人所填各欄資料無訛及所貼相片與面貌相符後，應依表列檢查項目逐一檢查，詳實記載，並於檢查結果欄內評定「合格」或「不合格」字樣。 二、 檢查完竣後，由檢查醫師簽名蓋章，填寫檢查日期，加蓋檢查醫療機構印信，並於相片上加蓋騎縫章。 三、依公務人員特種考試民航人員考試規則第 6 條附表 3 規定，應考人有下列情形之一者，為體格檢查 不合格 ： (一)視力：矯正後優眼視力未達 0.1。 (二)辨色力：色盲或色弱。 (三)聽力：優耳聽力損失逾 90 分貝。 (四)肺結核痰塗片呈陽性反應。 (五)有客觀事實足認其身心狀況不能執行職務。 (六)罹患其他無法治癒之重症疾患，致不堪勝任職務。											
檢 查 結 果											
表列各項均需檢查，不得遺漏，並請注意有無檢查醫師注意事項第三項各款情形。 應考人經本醫療機構辦理體格檢查後，其結果為：											
<input type="checkbox"/> 合 格：無上開不合格條款所列之疾患。 <input type="checkbox"/> 不 合 格：有上開第__款之疾患，疾患名稱：_____											
檢查醫療機構名稱：_____											
檢查醫師：_____ (簽章)											
檢查日期：民國 113 年 _____ 月 _____ 日											
(加蓋醫療機構印信)											

※請於收到本表後儘速至指定醫療機構辦理體檢，並於 113 年 11 月 5 日前 (郵戳為憑) 寄回。

應考人體格檢查注意事項(背面)

- 一、筆試錄取人員應於113年11月5日前(郵戳為憑)將體檢表以限時掛號郵寄至考選部特種考試司第一科。
- 二、請將本**體檢表、書面報告、口試基本資料**等文件一同裝入信封寄出，並於信封上書明：
 - (一)收件地址：「116203臺北市文山區試院路1之1號」；
 - (二)收件人：「考選部特種考試司第一科收」；
 - (三)寄件人地址、姓名及聯絡電話；
 - (四)信封上空白處書寫「**民航特考**」、「**座號**」。
- 三、應考人之體格檢查，由下列醫療機構辦理之（**檢查機構不包括「診所」**）：
 - (一)公立醫院。
 - (二)教學醫院。
 - (三)直轄市及縣(市)衛生局所屬各鄉(鎮、市、區)衛生所。
 - (四)全民健康保險特約醫院。

※選擇醫療機構時，應詢問是否提供本體格檢查表所列各檢查項目，若無法提供完整檢查，請逕赴其他健全之醫療機構辦理體格檢查。
- 四、檢查費應由應考人自行繳納，檢查時如發現特殊症狀，須經特別檢查時，得由檢查機構另行酌收費用。
- 五、其他提醒事項：
 - (一)一般醫療機構體格檢查報告約需相當時間方能完成，**請儘速前往指定醫療機構辦理體格檢查**，以免遲誤繳送期限。
 - (二)**寄送體格檢查表前**，請再逐一檢查各項檢查項目是否均已完成(1. 相片是否加蓋騎縫章。2. 檢查日期、檢查項目不可以有「未檢查」字樣或空白；檢查醫師須於檢查結果欄內評定「合格」或「不合格」字樣。3. 檢查機構、檢查醫師簽名蓋章及加蓋所屬之醫療機構印信)，並自行影印留存備份。
 - (三)本體格檢查表亦可至考選部全球資訊網<https://wwwc.moex.gov.tw>/應考人專區/考試資訊/考試期日計畫表/113年公務人員特種考試民航人員考試/考試舉行相關事宜下載。承辦單位將於收到體格檢查表後，於網路報名系統登錄收件，**應考人可自行至網路報名狀態查詢收件情形**。
- 六、肺結核胸部 X 光異常者，須再續作痰塗片檢驗，痰塗片呈陽性反應者，再作痰培養。女性錄取人員如懷孕者（須檢附媽媽手冊），請逕作痰塗片即可，不須作胸部 X 光檢查。