

一、基本資料：

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
出生日期		婚姻狀態	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 鰥寡
單位		受雇日期	
職稱		分機/手機	

二、個人過去病史(經醫師確定診斷，可複選)

- 心臟循環系統疾病(心絞痛冠心病心肌梗塞接受心導管支架手術曾接受冠狀動脈繞道手術
冠狀動脈疾病接受藥物治療高血壓心律不整其他：_____)
- 腦中風 血脂異常
睡眠相關呼吸疾病(如睡眠呼吸中止症) 中樞神經系統疾病(如癲癇、脊椎疾病)
周邊神經系統疾病(如腕隧道症候群) 情感或心理疾病
眼睛疾病(不含可以矯正之近視或遠視) 聽力損失
上肢或下肢疾病(如會導致關節僵硬、無力等症狀之疾病)
糖尿病 氣喘 長期服藥，藥物名稱：_____
- 其他：_____ 以上均無

三、家族史

- 無
一等親內的家屬(父母、祖父母、子女) 男性於 55 歲、女性於 65 歲前發生狹心症或心絞痛
家族中有中風病史
其他：_____

四、生活習慣史

- 抽菸 無 有(每天_____包、共_____年) 已戒菸_____年
- 檳榔 無 有(每天_____顆、共_____年) 已戒_____年
- 喝酒 無 有(總類：_____、頻率：_____、每次大約_____ml)
- 用餐時間不正常 否 是； 外食頻率 無 一餐 兩餐 三餐
- 自覺睡眠不足 否 是(工作日睡眠平均_____小時/日；假日睡眠平均_____小時/日)
- 運動習慣 無 有(每週_____次、每次_____分)
- 其他：_____

五、健康檢查項目(已繳交健(體)檢資料者，請填寫繳交日期：_____)

- 身體質量指數_____kg/m²(18.5≤BMI<24)(身高_____公分；體重_____公斤)
- 腰圍_____ (男性<90公分；女性<80公分)
- 血壓_____/_____mmHg (收縮壓<120、舒張壓<80 mmHg)
- 總膽固醇_____ (<200 mg/dL)
- 低密度膽固醇_____ (<100 mg/dL)
- 高密度膽固醇_____ (男性≥40 mg/dL；女性≥50 mg/dL)
- 三酸甘油酯_____ (<150 mg/dL)

8. 空腹血糖_____ (100mg/dl)

9. 蛋白尿_____ (陰性)

10. 尿潛血_____ (陰性)

11. 其他:

六、工作相關因素

1. 工作時數： 平均每天_____小時；平均每週_____小時；平均每月加班_____小時

2. 工作班別： 白班 夜班 輪班(定期不定期；輪班方式：_____)

3. 工作環境(可複選)：

噪音(_____分貝) 異常溫度(高溫約_____度；低溫約_____度) 通風不良

人因工程設計不良(如:座椅、震動、搬運等) 以上皆無

4. 日常伴隨緊張之工作負荷(可複選)

經常負責會威脅自己或他人生命、財產的危險性工作

有迴避危險責任的工作

關乎人命、或可能左右他人一生重大判決的工作

處理高危險物質的工作

可能造成社會龐大損失責任的工作

有過多或過分嚴苛的限時工作

需在一定的期間內(如交期等)完成的困難工作

負責處理客戶重大衝突或複雜的勞資紛爭

無法獲得周遭理解或孤立無援狀況下的困難工作

負責複雜困難的開發業務、或公司重建等工作

以上皆無

5. 有無工作相關突發異常事件(如近期發生車禍、車子於行駛中發生重大故障等)?

無 有(說明：_____)

6. 工作環境中有無組織文化、職場正義問題(如職場人際衝突、部門內部溝通管道不足等)?

無 有(說明：_____)

7. 對預定之工作排程或工作內容經常性變更或無法預估、常屬於事前的通知狀況等?

無 有(說明：_____)

8. 經常性出差，其具有時差、無法休憩、休息或適當住宿、長距離自行開車或往返兩地而無法恢復疲勞狀況等?

無 有(說明：_____)

七、非工作相關因素

1. 家庭因素問題無 有(說明：_____)

2. 經濟因素問題無 有(說明：_____)

八、過負荷評估(由醫護人員填寫)

1. 心血管疾病風險：低度風險 中度風險 高度風險 極高風險 其他：

2. 工作負荷風險：低負荷 中負荷 高負荷 其他：

3. 過負荷綜合評估：低負荷 中負荷 高負荷 其他：

填表人員：

健康服務醫護人員：

簽章/日期

簽章/日期