

# 中 研 院 臨 場 健 康 服 務 申 請 表

需求單位			申請人	
			聯絡方式	
需求單位主管				
申請事由				
預約服務時間	時間 1	時間 2	時間 3	
	月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分	
<b>以下欄位由需求單位、院本部總務處填寫</b>				
服務申請項目  (可複選)	<p>依據勞工健康保護規則第 10 和 12 條，請勾選符合之項目：</p> <p><input type="checkbox"/> 勞工體格（健康）檢查結果之分析與評估、健康管理及資料保存。</p> <p><input type="checkbox"/> 協助雇主選配勞工從事適當之工作。</p> <p><input type="checkbox"/> 辦理健康檢查結果異常者之追蹤管理及健康指導。</p> <p><input type="checkbox"/> 辦理未滿十八歲勞工、有母性健康危害之虞之勞工、職業傷病勞工與職業健康相關高風險勞工之評估及個案管理。</p> <p><input type="checkbox"/> 職業衛生或職業健康之相關研究報告及傷害、疾病紀錄之保存。</p> <p><input type="checkbox"/> 勞工之健康教育、衛生指導、身心健康保護、健康促進等措施之策劃及實施。</p> <p><input type="checkbox"/> 工作相關傷病之預防、健康諮詢與急救及緊急處置。</p> <p><input type="checkbox"/> 辨識與評估工作場所環境、作業及組織內部影響勞工身心健康之危害因子，並提出改善措施之建議。</p> <p><input type="checkbox"/> 提出作業環境安全衛生設施改善規劃之建議。</p> <p><input type="checkbox"/> 調查勞工健康情形與作業之關連性，並採取必要之預防及健康促進措施。</p> <p><input type="checkbox"/> 提供復工勞工之職能評估、職務再設計或調整之諮詢及建議。</p> <p><input type="checkbox"/> 其他經中央主管機關指定公告者。</p>			
受理情形				
受理單位 承辦人員			單位主管	